

DE WAARDE VAN DE
COMBINATIEMETHODE
VAN EBBINGHAUS BIJ
PSYCHOSEN. □ □ □



G. W. POTT HOFSTEDE.

DE WAARDE VAN DE COMBINATIEMETHODE
VAN EBBINGHAUS BIJ PSYCHOSEN.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

DE WAARDE VAN DE COMBINATIEMETHODE VAN EBBINGHAUS BIJ PSYCHOSEN.

PROEFSCHRIFT TER VERKRIJGING VAN DEN GRAAD VAN
DOCTOR IN DE GENEESKUNDE AAN DE RIJKS-UNIVER-
SITEIT TE GRONINGEN, OP GEZAG VAN DEN RECTOR-
MAGNIFICUS DR. J. F. VAN BEMMELEN, HOOGLEERAAR
IN DE FACULTEIT DER WIS- EN NATUURKUNDE, TEGEN
DE BEDENKINGEN VAN DE FACULTEIT IN HET OPENBAAR
TE VERDEDIGEN OP DONDERDAG 26 SEPTEMBER 1918,
DES NAMIDDAGS TE 4 UUR, DOOR

GERHARDUS WILLEM POTT HOFSTEDE, Arts,

GEBOREN TE NIEUWE PEKELA.

AAN MIJN GROOTMOEDER.

Bij de voleindiging van dit proefschrift wil ik in de eerste plaats U, Hooggeleerde WIERMA, Hooggeachte promotor, mijnen hartelijken dank betuigen voor de belangstelling en welwillendheid, die Gij mij bij de bewerking daarvan steeds hebt betoond. Dat Gij mij in de gelegenheid hebt gesteld in Uwe kliniek als assistent werkzaam te zijn stel ik op hoogen prijs.

Voor het van U, hoogleeraren en oud-lector der philosophische en geneeskundige faculteiten, genoten onderwijs zal ik U altijd erkentelijk blijven.

Ten slotte een woord van dank aan allen, die mij op eenigerlei wijze behulpzaam zijn geweest bij het vervaardigen van dit geschrift.

INLEIDING.

In het jaar 1895 richtte het bestuur van de stad Breslau een verzoek aan de „Hygienische Sektion der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Kultur” een onderzoek te willen instellen of het onderwijs, zooals dat werd gegeven aan de middelbare scholen, voor de leerlingen te vermoeiend was of niet.

Dit onderwijs werd gegeven in vijf opeenvolgende morgenuren. Om dit na te gaan was het noodzakelijk den rooster van lesuren gewoon te laten afwerken en van tijd tot tijd door een daarvoor geschikt „reagens” te bepalen welken invloed het volgen der lessen op de werkkraft der leerlingen had gehad. De groote moeilijkheid was een geschikt reagens te vinden.

De met dit onderzoek belaste commissie besloot met de volgende drie methodes een proef te nemen.

1. Rekenmethode van BURGERSTEIN.
2. Geheugenmethode van EBBINGHAUS.
3. Combinatiemethode van EBBINGHAUS.

Om al deze methodes met hun vóór en tegen uitvoerig te bespreken is hier niet de plaats; ik zal dus wat de reken- en geheugenmethode betreft zeer kort zijn.

I. De *rekenmethode*, die het eerst door BURGERSTEIN werd toegepast bestaat daarin, dat men de leerlingen eenvoudige optellingen en vermenigvuldigingen laat maken. Een groot

aantal opgaven wordt hun voorgelegd en men verzoekt hun gedurende een bepaalden tijd, b.v. 10 min., daarvan zooveel mogelijk uit te rekenen. Daarna wordt het aantal gemaakte sommen geteld en nagegaan hoeveel er foutief zijn.

't Behoeft nauwelijks gezegd, dat bij deze methode het intellect en dus ook de geestelijke vermoeidheid zeer eenzijdig wordt onderzocht. Bovendien gaat het tellen der fouten met groote moeilijkheden gepaard. Immers de uitkomst van een vermenigvuldiging kan verkeerd zijn door het maken van één fout, maar ook door het begaan van meerdere.

B.v. bij het vermenigvuldigen van 64 met 23 kan de fout schuilen in het onnauwkeurig berekenen van 3×4 , 3×60 , 20×4 of 20×60 . Heeft de leerling dit goed gedaan, dan nog staat hem ruimschoots de gelegenheid open een onjuiste uitkomst te verkrijgen door 12, 180, 80 en 1200 verkeerd bij elkaar op te tellen of door een decimaal over het hoofd te zien.

Telt men dus alleen de foutieve uitkomsten dan begaat men een groote onnauwkeurigheid, terwijl het van den anderen kant zeer tijdroovend is om na te gaan door het maken van hoeveel fouten de leerling aan die onjuiste uitkomsten is gekomen.

II. De *geheugenmethode* werd het eerst gebruikt in Duitschland door EBBINGHAUS en geheel onafhankelijk van hem terzelfder tijd in Engeland en Amerika door J. JACOBS en TH. L. BOLTON ¹⁾.

Hierbij zegt men de leerlingen reeksen van getallen voor. Nadat het laatste getal van een reeks is gezegd moeten zij, zoovele zij er van hebben kunnen onthouden, opschrijven.

¹⁾ J. JACOBS, experiment on „Prehension“, mind XII. Bidz. 75, 1887.

TH. L. BOLTON, The growth of memory in schoolchildren. Americ. Journal of Psych. IV. Blz. 362, 1892.

De door bovengenoemde commissie gebruikte reeksen bestonden uit 6, 7, 8, 9 en 10 getallen, die gekozen waren uit de cijfers van 0 tot en met 12.

Ook van deze methode, daar zij hoofdzakelijk op het geheugen berust, kan gezegd worden, dat het slechts een zeer eenzijdig onderzoek is.

Bij het berekenen der resultaten kan men op tweeërlei wijze te werk gaan. Ten eerste door eenvoudig na te gaan hoeveel reeksen onvolledig of verkeerd zijn opgeschreven, zonder op het aantal en den aard der gemaakte fouten in één reeks te letten. Ten tweede door iedere fout afzonderlijk te beschouwen. Deze fouten bestaan dan in weglatingen, het neerschrijven van verkeerde cijfers of het in een andere volgorde plaatsen der juiste getallen. Deze laatste manier is veel nauwkeuriger, doch het is moeilijk de waarde dezer verschillende soorten van fouten ten opzichte van elkaar te bepalen.

III. De *combinatiemethode* werd ingevoerd door EBBINGHAUS.

Wil men geestelijke vermoeidheid meten, redeneerde hij, dan moet men daarvoor een tekst gebruiken, die geestelijken arbeid vereischt en niet berust op slechts één bepaalde functie, b.v. op het geheugen.

Intellectuele arbeid bestaat daarin, dat door een groote verscheidenheid van onafhankelijk naast elkaar staande indrukken, die onderling van zeer verschillende aard zijn en in staat zijn vaak lijnrecht tegenover elkaar staande associaties op te wekken, voorstellingen worden gevormd, die bij alle tegelijkertijd passen, dus in een soort „combineeren”.

Om nu het combinatievermogen van schoolkinderen te bepalen moest hij hen eenvoudige combinaties laten verrichten. Daarvoor nam EBBINGHAUS stukken proza, waarvan de inhoud in overeenstemming was met den leeftijd en de

ontwikkeling der te onderzoeken leerlingen. Den tekst maakte hij onvolledig door hier en daar woorden, lettergrepen of gedeelten van lettergrepen weg te laten en deze te vervangen door streepjes. De weglatingen waren op de meest grillige wijze gekozen, hier een geheel woord, daar een lettergreep, hetzij vóór, aan het einde of midden in een woord. Ook wel waren slechts enkele letters overgesprongen. Iedere lettergreep of gedeelte van een lettergreep was vervangen door één streep.

De kinderen moesten nu in zoo kort mogelijken tijd deze onvolledige teksten invullen. Zij hadden hierbij met verschillende dingen rekening te houden. Ze moesten niet alleen een afgebroken woord volledig maken, doch het daardoor gevormde geheel moest ook in den zin passen. Bovendien moest de draad van het verhaal behouden blijven, dus hadden zij er op te letten, dat de zin, die door verkeerde invullingen op zich zelf wel goed kon zijn, niet uit het verband werd gerukt met het vóórgaande en het volgende. Dan nog waren zij gebonden aan het aantal streepjes, dat door de ingevulde lettergrepen (of gedeelten er van) moest worden geëvenaard.

Om de resultaten te berekenen telde EBBINGHAUS het aantal ingevulde lettergrepen, de overgeslagen en verkeerd ingevulde hiaten benevens de vergrijpen tegen het aantal streepjes. De overgeslagen hiaten rekende hij voor halve fouten, daar anders de leerlingen, die de moeilijkheden omzeilden door ze eenvoudig niet in te vullen, tegenover de anderen, die dit wel deden, wat het aantal fouten betreft, een te goed figuur zouden maken. Het verkeerd invullen of het niet rekening houden met het aantal streepjes telde hij beide voor een heele fout. Het aldus verkregen aantal fouten trok hij van het totale bedrag der ingevulde hiaten af en nam de rest aan als maat voor de hoeveelheid verrichten arbeid. Om de kwaliteit van het

werk te beoordeelen, berekende hij hoeveel procent van de ingevulde hiaten foutief was.

Van een verschillende waardeering der fouten al naar gelang zij meer of minder zinstorend waren, werd afgezien, daar het hierdoor veel te gecompliceerd zou worden en bovendien alle lijsten niet door één en denzelfden persoon konden worden nagezien. Daar echter de berekening voor alle leerlingen op gelijke wijze geschiedde bleef de verhouding der resultaten dezelfde.

Deze proeven werden op verschillende dagen genomen bij den aanvang en aan het einde van het eerste lesuur en daarna aan het einde van ieder volgend uur.

Bij de rekenmethode duurde de proef telkens 10 minuten.

Voor de geheugenmethode werden iederen keer twee reeksen van resp. 6, 7, 8, 9 en 10 cijfers, dus in het geheel 10 reeksen gebruikt.

EBBINGHAUS nam voor de combinatiemethode twee teksten, één gemakkelijken en één moeilijken. Den eersten liet hij door de vier laagste, den laatsten door de vijf hoogste klassen invullen. De leerlingen moesten telkens gedurende 5 min. zoo vlug mogelijk werken.

De uitkomsten van deze drie verschillende proefnemingen liepen zeer uiteen.

Natuurlijk was van te voren te verwachten, dat na vijf lesuren bij de kinderen vermoeidheid moest optreden.

Bij de rekenmethode, waarbij telkens met slechts een beperkt aantal vast ingeroeste associaties moest worden gewerkt, trad duidelijk een geleidelijke vermindering van het arbeidsvermogen der leerlingen aan den dag.

Door de geheugenmethode was evenwel geen spoor van vermoeidheid aan te toonen.

Ook door de combinatiemethode kon bij de hoogste en middelste klassen geen oordeel over de vermoeidheid worden gevormd. De laagste klassen echter bleven na ieder lesuur meer bij de hoogere achter en verrichtten in de laatste uren minder arbeid dan men door vergelijking met het werk der hoogere klassen van hen mocht verwachten.

Zonder twijfel dus was de vermoeidheid der laagste klassen, bevolkt met leerlingen van gemiddeld 10—12 jaar oud, grooter dan die der hoogere.

Verkreëg dus EBBINGHAUS bij deze proefneming met zijn combinatiemethode niet die resultaten, welke hij er zich van had voorgesteld, hetgeen misschien te wijten was aan de te geringe inspanning, die voor het invullen van de door hem gebruikte hiaten noodig was of aan de moeilijkheid om een tekst dusdanig onvolledig te maken, dat de combinaties aan het begin, middenin en aan het eind van het verhaal evenveel geestelijke inspanning vereischen, toch bleek zij zeer bruikbaar te zijn voor de vergelijking der ontwikkeling en begaafdheid der leerlingen onderling.

Immers vergeleek hij het werk der verschillende klassen dan bleek, dat al naarmate de leerlingen in een hoogere klasse zaten, zij meer hiaten invulden en dat evenredig hiermede het procent der fouten daalde.

Bij geen der andere methodes kwam dit verschil in ontwikkeling der klassen zoo duidelijk aan het licht.

EBBINGHAUS verdeelde daarop de leerlingen der verschillende afdeelingen, al naar gelang hunner rapportcijfers voor gemaakte vorderingen, in drie groepen: de besten, de middelsten en de slechtsten.

Het bleek, dat de groep der meest begaafde leerlingen ook het grootste aantal combinaties maakte in een bepaalden tijd

en het geringst aantal fouten, terwijl de andere groepen evenredig met de rangcijfers der leerlingen, waaruit zij waren samengesteld, minder hiaten invulden en meer fouten maakten. Zelfs bleek in één geval, dat de beste groep van een lagere klasse meer en beter werk had geleverd dan de slechtste groep van de daarop volgende hogere klasse.

Ook dit bij de combinatiemethode zoo duidelijk optredende verschil in begaafdheid der leerlingen kon bij geen der andere toegepaste methodes zoo regelmatig worden aangetoond.

Vóór ik er toe overga mijn eigen onderzoek met de combinatiemethode van EBBINGHAUS te beschrijven, wil ik in het kort de desbetreffende onderzoekingen van WIERSMA en anderen mededeelen.

HOOFDSTUK I.

Litteratuuroverzicht.

Alvorens WIERSMA de combinatiemethode van EBBINGHAUS bij het intellectonderzoek der patienten in zijn kliniek invoerde, heeft hij zich er van willen overtuigen, dat deze methode daarvoor werkelijk geschikt was en heeft hij na willen gaan door welke invloeden de uitslag er van werd beheerscht ¹⁾.

Te dien einde onderzocht hij de leerlingen van twee kweek-scholen; één voor onderwijzers, de andere voor onderwijzeressen. Door de voorwaarden, die aan de kinderen werden gesteld om tot deze scholen te worden toegelaten, was hij in staat aan dit materiaal den invloed van de begaafdheid, den leeftijd en de ontwikkeling op het combinatievermogen nader te bestudeeren. Terwijl de meisjes het onderwijs zelf moeten bekostigen met uitzondering van in iedere klasse twee leerlingen, die een beurs van jaarlijks 200 gulden ontvangen, worden de jongens gedurende de geheele opleiding door den staat onderhouden. Een gevolg hiervan is, dat ieder jaar een belangrijk grooter aantal jongens dan meisjes zich voor het toelatingsexamen opgeeft. Hoewel op iedere school slechts twintig leerlingen telken jare kunnen worden geplaatst, zijn er voor de kweekschool voor onderwijzers jaarlijks ongeveer

¹⁾ E. WIERSMA, Die Ebbinghaus'sche Kombinationsmethode. Zeitschr. f. Psych. u. Phys. d. Sinnesorgane, 1902, XXX. Blz. 196.

90 gegadigden, voor die voor onderwijzeressen ± 50 . Op geen der beide scholen worden kinderen beneden de 14 jaar toegelaten.

Daar nu de jongens uit een veel grooter aantal kunnen worden gekozen volgt daaruit, dat de ontwikkeling en de begaafdheid van de voor het toelatingsexamen geslaagde jongens grooter zullen zijn dan die van de meisjes. Bovendien kan men verwachten, daar slechts de besten uit velen worden opgenomen, dat de leerlingen van één en dezelfde klasse elkaar in ontwikkeling zeer nabij zullen komen. Dit laatste geldt natuurlijk voor de jongens in hoogere mate dan voor de meisjes.

Voor zijn proeven maakte WIERSMA twee teksten voor de twee laagste en twee meer moeilijke voor de twee hoogste klassen. De proeven werden genomen des morgens om 9 uur en wel op den laatsten dag vóór en op den eersten dag na de kerstvacantie, die voor de jongens 10 en voor de meisjes 17 dagen duurde. Telkens liet hij de leerlingen gedurende 5 min. zoo vlug mogelijk werken. De klassen deelde hij in twee groepen, die ieder één der twee voor hen bestemde teksten ter invulling kregen. Na de vacantie werden deze verwisseld.

De resultaten berekende hij op dezelfde wijze als EBBINGHAUS. WIERSMA vond, dat het aantal gemaakte combinaties gelijkmatig met de klassen steeg en dat evenredig daarmee het aantal gemaakte fouten daalde. Ook merkte hij op, dat bij de tweede proefneming meer en beter werk werd geleverd dan bij de eerste. Dat dit niet door het uitrusten gedurende de vacantie kon worden verklaard volgde wel daaruit, dat de leerlingen der hoogste klassen juist in die dagen veel hadden moeten werken, daar zij binnen korten tijd het onderwijzers-

examen moesten afleggen. Wel was het verschil tusschen het werk van vóór en na de vacantie niet zoo groot bij de leerlingen der twee hoogste klassen van de jongensschool als bij de anderen, doch dit was voor een deel althans te danken aan het feit, dat bij de tweede proefneming meerdere jongens binnen den beschikbaar gestelden tijd den geheelen tekst hadden ingevuld. Bij die van de meisjes was dit slechts bij enkele leerlingen der hoogste klasse het geval. Behalve deze eene uitzondering nam de oefening zoowel bij de jongens als bij de meisjes evenredig met de klassen toe.

Ook ging hij na het verschil in quantiteit en qualiteit van het door de, volgens de rapportcijfers, beste en de slechtste leerlingen geleverde werk. Daarvoor splitste hij iedere klasse in twee groepen. Door de beste leerlingen werden de meeste hiaten, met het geringste aantal fouten ingevuld. Daar de leerlingen van dezelfde klasse meer in begaafdheid dan in ontwikkeling zullen verschillen, oordeelde hij, dat dit te wijten was aan den invloed van de begaafdheid. Hiermee in overeenstemming was, dat het verschil tusschen het werk der twee groepen jongens minder groot was dan tusschen dat der meisjes.

Om den invloed van den leeftijd op het combinatievermogen te bepalen verdeelde hij de klassen in groepen van leerlingen met denzelfden leeftijd. In dezelfde klasse bleken over het algemeen de jongste leerlingen beter te combineeren dan de oudere, hetgeen waarschijnlijk toe te schrijven was aan hun grootere begaafdheid. Immers zitten twee kinderen van resp. 14 en 15 jaar in dezelfde klasse, dan heeft de eerste op zijn 14^{de} jaar reeds een ontwikkeling, die de andere pas op zijn 15^{de} jaar heeft bereikt. Behalve misschien in sommige uitzonderingsgevallen door slecht voorbereidend onderwijs, langdurige ziekte of dergelijke oorzaken kan dit in het algemeen niet anders dan door verschil in begaafdheid worden verklaard.

Een duidelijken invloed van den leeftijd op het combinatievermogen kon WIERSMA niet aantonen.

Behalve de leerlingen van deze kweekscholen onderzocht WIERSMA ook nog die van een herhalingschool. Voor de toelating tot deze school wordt alleen geëischt, dat de kinderen de lagere school hebben doorloopen. Een gevolg hiervan is, dat de klassen zijn samengesteld uit leerlingen van zeer uiteenloopenden leeftijd, begaafdheid en ontwikkeling. Voor dit onderzoek vervaardigde hij twee teksten, n.l. een moeilijken tekst *A* en een gemakkelijken tekst *B*.

De proeven werden genomen met een tusschenruimte van zes weken. Bij de eerste proefneming werkte de eene helft der beide klassen met tekst *A*, de andere helft met tekst *B*; bij de tweede juist omgekeerd. Zoowel op den eersten als op den tweeden dag werden van tekst *A* het kleinste aantal hiaten met het grootste procent fouten ingevuld, waaruit wel met zekerheid was te besluiten, dat inderdaad tekst *A* moeilijker was dan tekst *B*. Ook bleek, dat een groep leerlingen, die bij den eersten keer ver achter bleef bij de anderen dit bij de tweede maal eveneens deed; een bewijs te meer, dat deze methode steeds constante resultaten geeft.

Evenals bij de leerlingen der kweekscholen viel hier een duidelijk verschil op tusschen het werk van de hoogste en de laagste klasse, eveneens tusschen dat der beste en slechtste leerlingen van één en dezelfde afdeeling. Hij kon hier echter niet een verschil maken tusschen den invloed van de begaafdheid en van de ontwikkeling afzonderlijk. Ook de invloed der oefening bleek bij deze proefnemingen, daar door geen andere reden verklaard kan worden, dat op den tweeden dag vlugger en beter werd gecombineerd dan op den eersten.

Daar in tegenstelling met de kweekscholen de toelatings-

voorwaarden van de herhalingschool voor de jongens en meisjes gelijk waren, was dit materiaal geschikt om den invloed van het geslacht te bepalen. Een verschil tusschen het werk der jongens en dat der meisjes bleek evenwel niet te bestaan.

Door zijn proeven op de volgende wijze in te richten was het WIERSMA mogelijk den invloed van de vermoeidheid na te gaan. Hij liet de kinderen gedurende 10 min. combineeren en na verloop van 5 min. aantekenen hoever ze op dat tijdstip waren gevorderd. In het algemeen werd in de tweede vijf min. meer en beter gecombineerd dan in de eerste vijf, dus de oefening, die in de eerste vijf min. was opgetreden overtrof de in dienzelfden tijd ontstane vermoeidheid.

Door vooraf zijn teksten door verschillende leeraren na te laten zien, was hij er van verzekerd dat dit verschil niet kon zijn ontstaan, doordat de combinaties aan het einde der teksten gemakkelijker waren dan aan het begin.

Bij het beschouwen der lijsten afzonderlijk vond hij, dat bij de onderzoekingen met tekst *A* het aantal leerlingen, dat in de tweede vijf min. minder had gepresteerd dan in de eerste vijf aanmerkelijk kleiner was dan dat der leerlingen, die bij het invullen van tekst *B* in de tweede vijf min. achterbleven. Daaruit besloot hij, dat geestelijk normale individuen in de tweede vijf min. door oefening meer en beter combineerden dan in de eerste vijf en dat in zoo korten tijd geen aantoonbare vermoeidheid optrad. De weinige uitzonderingen verklaarde hij door onwil en verveling. Dat bij tekst *B* meer leerlingen bij den aanvang het grootste aantal combinaties hadden gemaakt, schreef hij toe aan de geringere moeite, die noodig was om dezen tekst in te vullen.

Voor individueele psycho-pathologische onderzoekingen op vermoeidheid concludeerde WIERSMA dan ook, dat het noodig

was niet te gemakkelijke teksten te gebruiken, terwijl door voortdurende aansporing onwil en verveling zooveel mogelijk moesten worden bestreden.

Uit dit onderzoek, behalve door den afzonderlijk nageganen invloed van de begaafdheid en ontwikkeling, belangrijk door den aangetoonde invloed van de oefening, blijkt bij vergelijking met de resultaten, die EBBINGHAUS verkreeg, ten volle de deugdelijkheid van de combinatiemethode voor het intellectonderzoek.

ZIEHEN ¹⁾ maakte van de combinatiemethode gebruik o.a. voor de differentiaal-diagnose tusschen neurasthenie en hebephrenie. Daarvoor liet hij de patienten gedurende 15 min. een onvolledig gemaakte tekst invullen en teekende na iedere 5 min. aan hoever ze waren gevorderd. Hij vond, dat neurasthenici gedurende de eerste vijf min. in den regel een behoorlijk aantal combinaties maakten, daarna echter door de optredende vermoeidheid snel achteruitgingen wat de hoeveelheid arbeid betreft, terwijl het aantal fouten relatief gelijk bleef. Hebephrenici daarentegen combineerden vanaf den beginne zeer onvoldoende en onnauwkeurig.

Bij hebephrenie bleek dus het combinatievermogen zeer sterk gestoord, terwijl bij neurasthenie alleen een oververmoeidheid kon worden aangetoond.

WOLFGANG WECK ²⁾ onderzocht met de combinatiemethode van EBBINGHAUS het intellect van 75 patienten lijdende aan verschillende, voor het meerendeel met dementie gepaard gaande psychosen.

¹⁾ Neurolog. Bladen, 1902, blz. 13.

²⁾ W. WECK, Die Intelligenzprüfung nach der Ebbinghaus'schen Methode. Inaug. Diss., Berlijn, 1905.

Hij gebruikte daarvoor dezelfde teksten als EBBINGHAUS bij zijn oorspronkelijk onderzoek had aangewend.

Zijn proeven richtte hij eenigszins anders in. Hij liet n.l. de patienten niet gedurende een bepaalden tijd werken, doch liet hen den geheelen tekst invullen, onverschillig hoelang ze daarmee bezig waren of tot ze zelfs na de dringendste aansporingen niet verder konden. Vooraf had hij vastgesteld in welken tijd geestelijk normale individuen van dezelfde ontwikkeling den geheelen tekst konden invullen.

De afwijkingen, die hij bij de patienten vond bracht hij terug tot drie oorzaken, n.l.:

1. Remming.
2. Defecten.
3. Afneming v. d. opmerkzaamheid.

Het bleek hem, dat de meeste patienten meer tijd noodig hadden om den geheelen tekst in te vullen dan geestelijk normale individuen. Hij noemde dit een gevolg van remming.

Als teeken van een defect beschouwde hij het zinloos invullen der hiaten.

Vulden de patienten een geheele lettergreep in, waar slechts een gedeelte daarvan moest worden ingevuld, m. a. w. verwaarloosden zij één of meerdere letters, dan rekende hij, ook al werd door de verkeerd gekozen lettergreep met het geheel een goede zin gevormd, dit tot een lichten graad van defect. Verwaarloosden zij alleen het vereischte aantal lettergrepen, dan beschouwde hij dit als een gevolg van de afneming van de opmerkzaamheid. Immers door de hoofdzak, een in den zin passend woord, zagen zij de bijkomstige omstandigheden, het aantal lettergrepen, waaruit dat woord moest bestaan, over het hoofd.

Om een maat voor de deugdelijkheid van de combinatie-

methode voor het intellectonderzoek te vinden, ging hij bij dezelfde patienten het intellect met de andere gebruikelijke methodes na.

Uit zijn onderzoek concludeerde hij:

1. In alle gevallen waarin door andere methodes een defect is aan te toonen blijkt dit ten duidelijkste uit de combinatiemethode en eveneens in gevallen waarin dit op andere wijze niet mogelijk is.

2. In gevallen waarin op eenigerlei wijze remming is aan te toonen blijkt deze uit de combinatiemethode, eveneens in gevallen waarin dit op andere wijze niet mogelijk is.

3. Afneming der opmerkzaamheid kan met de combinatie-methode worden aangetoond.

Tegen dit onderzoek van WECK en de door hem daaruit getrokken conclusies zijn m.i. gegronde bezwaren in te brengen.

Volgens mijn meening had hij beter gedaan ook zijn onderzoek van geestelijk normale individuen te beschrijven in plaats van alleen maar te zeggen, „normale menschen hebben voor het invullen van den geheelen tekst zooveel minuten noodig”.

Moeten wij nu aannemen dat geestelijk normale individuen in het geheel geen zinstorende fouten maken en altijd het juiste aantal lettergrepen invullen? Indien dit niet het geval is, dan mag ook niet iedere zinstorende fout, door een patient gemaakt, beschouwd worden als een teeken van een bij hem bestaand defect of iedere te veel ingevulde lettergreep als een teeken van verminderde opmerkzaamheid.

Een groote leemte in zijn onderzoek vind ik het ontbreken van de intellectsbepaling van een grooter aantal patienten lijdende aan psychosen zonder dementie, daar nu uit niets kan blijken, dat het maken van fouten door individuen,

lijdende aan een zielsziekte, moet berusten op het bestaan van een defect.

Ook is het mij niet duidelijk waarom WECK spreekt van een defect als een patient geen rekening gehouden heeft met een paar van het in te vullen woord gedrukte letters, en van een afneming der opmerkzaamheid wanneer hij een verkeerd aantal lettergrepen invult.

B.v. Iemand vult „Ja toch, d . . . staat een kist” als volgt in „Ja toch, d *ginds* staat een kist. Deze zin loopt goed af, doch de letter *d* is verwaarloosd. Volgens WECK wijst deze fout op een lichten graad van defect. Had de patient geschreven „Ja toch, *daarginds* staat een kist” dan ook was de zin goed, maar het aantal lettergrepen kwam niet overeen met het vereischte aantal en dus neemt WECK een afneming der opmerkzaamheid aan.

Veeleer zou ik beide fouten aan de laatstgenoemde oorzaak willen toeschrijven. In beide gevallen is immers door het hoofdmoment, een in den zin goed passende combinatie, de patient zoozeer in beslag genomen, dat hij de bijkomende voorwaarde, het aantal lettergrepen waaruit dat woord moet bestaan, (resp. enkele letters, die er in voor moeten komen) over het hoofd ziet. Ik zou dus het verwaarloozen van enkele letters liever willen beschouwen als een grootere afneming van de opmerkzaamheid, dan als een lichten graad van defect.

Ten onrechte schrijft WECK den meerderen tijd, die de meeste patiënten noodig zijn voor het invullen van den geheelen tekst toe aan remming.

Behalve remming kunnen immers vele factoren hiertoe medewerken. Patiënten, lijdende aan dementia praecox b.v., kunnen langen tijd door negativisme of door versperring ophouden met werken om dan plotseling weer verder te gaan. Hoewel bij hen van remming geen sprake is zullen zij dan

toch abnormaal veel tijd voor het invullen der lijsten noodig zijn. Paralytici kunnen door bevende handen of door ataxie in het schrijven zijn belemmerd. Ook door atrophie der n.n. optici kunnen zij evenals patienten lijdende aan dementia senilis, door gezichtsstoornissen, meer moeite hebben met het lezen en daardoor langzamer werken. Eveneens zal de oververmoeidheid, zooals die optreedt bij neurasthenici, denzelfden invloed hebben op den tijd, noodig voor het invullen van den geheelen tekst, als de remming van een melancholicus.

Met de gevolgtrekking, dat in gevallen, waarin op geen andere wijze het bestaan van een defect of remming is aan te toonen, dit mogelijk zou zijn door de combinatiemethode van EBBINGHAUS, gaat WECK m.i. dan ook te ver, daar dit geenszins uit het door hem verrichte onderzoek kan blijken.

HOOFDSTUK II.

Methode van onderzoek.

Met de combinatiemethode van EBBINGHAUS heb ik patiënten, lijdende aan verschillende psychosen onderzocht.

Om de resultaten onderling te kunnen vergelijken en om uit te maken wat redelijkerwijze van menschen met een ontwikkeling en schoolkennis als van de onderzochte patienten mag worden verwacht, heb ik de bij het onderzoek gebruikte lijsten eveneens laten invullen door een aantal geestelijk gezonde individuen uit dezelfde volkslagen.

Voor dit onderzoek heb ik gebruik gemaakt van de teksten, die door WIERSMA werden vervaardigd en in zijn kliniek werden ingevoerd. Hieronder laat ik deze teksten volgen:

VERSTOPPERTJE SPELEN.

Ant___, Jan ___ Elsje spelen altijd samen. Zij houd___ heel veel ___ elkander. Antje ___ de oudste; zij is zes _____. Elsje is ___ blondkopje ___ twee jaar en broer Jan ___ de mid___ste. Zij zijn ook nu weer dr___ bezig in ___ kamer. Zij spelen een aar___ spelletje. Eig___lijk is Elsje daar ___ nog te jong. Maar ___ kan toch wel ___ beetje meed____. Zie maar eens, hoe ferm ___ al rondribb_____.

Daar g___ Jan naar eenen hoek ___ de kamer. Hij moet met ___ gezicht naar ___ muur staan. Ant___ loopt heel stil

naar — anderen kant — de kamer. Zij gaat ach — den groot — stoel van Moed — zitten. „Klaar!” roept —. Jan komt uit — hoek, en moet — zoeken. Eerst kijkt — onder de — fel. Maar daar — Antje niet. Wacht, d — ziet hij — paar voetjes. Hij loopt n — den stoel en roept: „'k Zie je 'k z — je!”

Nu g — Antje in — hoek staan. Jan zal wegschui —. Waar — hij zich verstoppen? Hij weet het zelf — recht. Ja toch, d — staat — kist. Het — de groote kist — Vader. Die neemt Vad — mee, als hij — zee gaat. Mis — kan hij daar wel —. Het dek — kan hij gemakkelijk oplich —. Hij stapt in de kist en schudt — de pret. Door — kier roept —: „Klaar!” Antje kijkt over — rond. „W — zou broer toch wez —?” denkt —. Maar meteen ziet zij het dek — der kist — wegen. Zij kan haast — geloov —, dat Jan — de kist gekro — is. Onder luid gelach komt Jan er —. Klei — Els klapt — hare handjes — plezier; zij kraait het —.

Antje — Jan gaan nu bei — in eenen hoek staan.

Het — Elsje's beurt zich — verstop —. Zij dribbelt — Moeders stoel. Met komt Moe — uit de keuk —. Moeder zal Elsje hel —. Zij zal h — stoppen. Zij pakt — kleine op en gaat — haren stoel zit —. Met haar bon — schort dekt — de dreumes toe en r —: „Klaar!”

Antje ziet h — gauw, — Elsje zit. Zij kijkt h — moeder lachend —, maar laat Jan zoek —. Die zoekt — de kist en achter het gor —. Had Elsje — maar stil gehou —? Maar terwijl zij — schort — licht, — zij: „Kiekeboe!” Zij verraad t — hare schuilpl — aan Jan.

EEN VREEMDE SPOORTREIN.

Agnes, een meis — van vijf —, was all — in de kamer. Moe had —zegd, dat zij nog — in — tuin mocht. De

zon st — zoo hoog en sch — — zoo fel. Het — — veel te warm — in den tuin — spelen.

„He,” dacht Ag — —, „ik wou, — Pa nog vacan — — had. Dan gingen wij — schien weer — stad uit — oom Bram. Ik wou zoo gr — — nog eens — den spoortrein zit — —. Wat was — — prettig! Wat ging — — gauw! Het was net, of — — men — — achter — — liepen. Maar ik weet wat. Ik ga z — — een spoor mak — —.” Zij zette — — stoelen uit de kamer — eene rij. Er wa — — er zes. Die kwa — — twee aan twee met — zittingen naar elkan — — te st — —. Het was dus een spoortr — — met drie wagg — —. De leuningst — — van Pa kon — — ook wel bij. Die moe — — er voor — — verbeeldde de locom — —. Zij rol — — haar regenman — — tje op. Haar nachtgoed deed — in — — valiesje. Ook vergat zij niet — — mooi prentenb — — mede — — nemen. Zij kon daar — — lezen, terwijl — in den tr — — zat. Dat doen de groo — — menschen ook wel.

Toen zij — — hoedje had opge — —, zei ze: „Zie z — —, nu ga ik op — —.

Zij ging zit — — op een der stoe — — met — — boekje in h — — hand. Het valiesje en — — regenmantel kreg — — eene plaats — — den stoel vóór haar.

Niet lang zat — —, of zij viel in sl — —. Zij beg — — te droomen. Duide — — hoorde zij het gefl — — van — — locomotief. Toen ging de trein lang — — mer. Weldra zou — — bij Oom zijn.

Maar toen kw — — hare moe juist — — kamer bin — —. En Agnes werd wak — —. Zij zat nog — — de kamer op denzelf — — stoel. Wat speet — — haar, dat — — niet — — Oom was. Moe maak — — haar echter weer blij. Die kwam zeg — —, dat — — nu wel — — den tuin mocht gaan spel — —.

De patienten zoowel als de normale personen werden ieder afzonderlijk onderzocht en bij de proefneming dusdanig geplaatst,

dat zij door zoo weinig mogelijk indrukken van buiten konden worden afgeleid. Vooraf werd hen uitgelegd wat van hen werd verlangd en nog eens extra gevraagd of zij de bedoeling hadden begrepen. Zij werden verzocht zoo vlug mogelijk aan één stuk door te werken totdat zij den geheelen tekst hadden ingevuld; ondertusschen, als ze afdwaalden, werden ze aangespoord verder te gaan. Wilden zij niet verder of konden ze niet meer, dan werd de proef afgebroken. De tijd, dien ze noodig waren, werd zorgvuldig opgenomen.

Bij het nagaan der resultaten kwam het mij beter voor den tijd buiten beschouwing te laten, aangezien het mij bleek, dat vele factoren, die met het intellect of met de ziekte der patienten niets hebben uit te staan, hierop invloed kunnen uitoefenen. Zeer velen uit de arbeiderskringen immers hebben na de schooljaren het schrijven volkomen verwaarloosd. Men behoeft hen slechts zien zitten te werken om te begrijpen hoeveel tijd zij verliezen alleen reeds door hun onbeholpenheid.

Sommigen b.v. voelen zich geroepen na iedere letter of lettergreep even het potlood met de lippen te bevochtigen, anderen weer teekenen als het ware iedere letter afzonderlijk heel voorzichtig en onhandig of zitten bij de voor hen zoo ongewone bezigheid in zoo'n ongemakkelijke houding, dat ze telkens even moeten verschikken, de stoel wat dichterbij of verder af moeten schuiven. Ook zijn er, die om zich te vergewissen geen fouten gemaakt te hebben telkens, zoodra ze een zin hebben ingevuld deze nog eens gaan herlezen. Blijkt het dan onnoodig een verandering aan te brengen dan hebben zij voor de invulling meer tijd gebruikt dan strikt noodzakelijk was, terwijl toch het resultaat gelijk is gebleven. De minder groote geoefendheid in het lezen zal ook zijn invloed op den tijd doen gelden, hoewel in geringere mate, daar verreweg

de meesten door het lezen van kranten dit goed hebben onderhouden.

Behalve deze factoren, die zoowel voor geestelijk normale als voor zielszieke individuen gelden, komen er voor de patienten nog vele andere, onderling dikwijls niet van elkaar te scheiden, oorzaken bij, waardoor de tijd te lang kan worden. Zoo kan b.v. bij *dementia praecox* te veel tijd worden gebruikt door negativisme en versperring, bij melancholie door remming, bij neurasthenie door vermoeidheid, bij manie door afleidbaarheid, bij psychasthenie door twijfelzucht, waardoor een veelvuldig herhalen van iederen zin, bij paranoia door achterdocht, waardoor een herhaaldelijk omkijken naar den proefnemer om te zien wat deze intusschen uitvoert. De grenzen, waartusschen de tijd, noodig voor het invullen van den geheelen tekst schommelt, liggen dan ook zeer ver uit elkaar. Bij de normale menschen bedroeg de tijd van 8 tot 23 min., bij de patienten van 9 tot 48 min.

Natuurlijk is te verwachten, dat de meest begaafden dezen tekst in minder tijd kunnen invullen dan intellectueel lager staande individuen, die voor iedere combinatie zich lang moeten bedenken. Dit blijkt trouwens ook ten duidelijkste uit de onderzoekingen van WIERMA. Daar echter zoovele factoren invloed kunnen uitoefenen en het dikwijls niet mogelijk is uit te maken door welke of door hoevele oorzaken de patiënt bij het invullen van den tekst werd opgehouden, m. a. w. of de te veel gebruikte tijd moet worden toegeschreven aan onbedrevenheid in het lezen en schrijven of aan de ziekte, waaraan de proefpersoon lijdt, dan wel aan beide, heb ik het beter geoordeeld den tijd te verwaarloozen.

Om de resultaten te berekenen heb ik geteld hoeveel hiaten er in den tekst of in het door den patient ingevulde gedeelte

daarvan waren aangebracht, hoevele zij er van hadden overgeslagen en eveneens hoevele combinaties foutief waren. De fouten heb ik onderscheiden in zinstorende en niet zinstorende fouten. Onder niet zinstorende fouten worden verstaan invullingen, die in den zin goed passen, doch die in verband met den overigen inhoud van den tekst onjuist zijn. Het invullen van een te groot of te klein aantal lettergrepen kwam in tegenstelling met het onderzoek van EBBINGHAUS en WECK in zoo geringe mate voor, dat ik er geen afzonderlijke groep van fouten voor heb aangenomen, doch ze eenvoudig voor goed heb gerekend als ze in den tekst pasten of overigens heb ingedeeld bij de andere fouten. Dit verschil met de bovengenoemde onderzoekingen moet waarschijnlijk worden verklaard doordat ik andere lijsten gebruikte of misschien ook door het verschil in het Nederlandsch en het Duitsch, door een andere woordenkeus en een beperkter aantal verbuigingen in de eerste taal.

De gevonden getallen heb ik in procenten uitgedrukt door als volgt te werk te gaan. Moest iemand b.v. 85 hiaten invullen en had hij er 10 overgeslagen en 6 fouten gemaakt, waarvan 2 zinstorende, dan berekende ik hoeveel procent 10 is van 85 en vervolgens hoeveel procent 6 is van 75 en hoeveel 2. Werd immers voor de fouten ook het procent van de totaal in te vullen hiaten genomen, dan zouden de fouten van iemand, die er vele had overgeslagen te laag worden gewaardeerd.

Het intellect van de patienten werd eveneens onderzocht volgens de door BINET en SIMON aangegeven methode.

Eén der tests ¹⁾ bestemd voor den leeftijd van 7 jaar, berust op het combinatievermogen. Deze bestaat uit vier figuren, die

1) l'Année psychologique, XIV, 1908. Blz. 28.

onvolledig zijn gemaakt. Drie er van stellen een menschenhoofd voor, waaraan resp. de neus, de mond, één oog ontbreekt, de vierde een vrouw, wier armen zijn weggelaten. De proefpersoon moet nu zeggen wat er aan de hem getoonde platen ontbreekt.

Daar deze methode alleen berust op het combineeren van gezichtsindrukken, heeft zij het grootte voordeel geen schoolkennis te vereischen, hetgeen van niet licht te overschatten waarde is. Van de patienten heb ik daarom nagegaan of zij in staat waren deze platen met lacunes aan te vullen.

Het onderzoek werd verricht bij 30 geestelijk gezonde personen en bij 124 patienten.

De patienten leden aan de volgende psychosen:

A. Zonder dementie:

1. Melancholie	31 patienten.
2. Manie	5 „
3. Hysterie	9 „
4. Psychasthenie	12 „
Samen . . .	57 patienten.

B. Met dementie:

1. Dementia praecox	37 patienten.
2. Dementia paralytica	16 „
3. Epilepsie	8 „
4. Chronisch alcoholisme	6 „
Samen . . .	67 patienten.

HOOFDSTUK III.

A. Onderzoek van geestelijk gezonde personen.

Van de geestelijk normale individuen waren 15 mannen en 15 vrouwen. In tabel I zijn vermeld hun beroep, leeftijd, geslacht, het aantal in de door hen ingevulde teksten, aangebrachte hiaten, het aantal gemaakte combinaties, het totale aantal fouten, zinstorende en niet zinstorende fouten en tenslotte het aantal niet ingevulde hiaten.

TABEL I.

No.	Initialen en geslacht.	Beroep.	Leeftijd.	Aantal hiaten.	Aantal invullingen.	Aantal weglatingen.	Aantal fouten.	Aantal zinstorende fouten.	Aantal niet zinstorende fouten.
1	W. A. S. ♂	klerk	22 jr.	104	104	0	3	1	2
2	J. T. R. ♂	teekenaar	22 jr.	104	104	0	2	2	0
3	H. t. V. ♂	bakker	26 jr.	104	104	0	4	0	4
4	J. L. ♂	metaalbewerker	20 jr.	104	104	0	5	3	2
5	N. ♂	bediende	45 jr.	104	104	0	4	1	3
6	V. E. ♂	arbeider	24 jr.	104	100	0	6	1	5
7	V. K. ♂	bediende	19 jr.	104	103	1	3	1	2
8	K. V. ♂	knecht	21 jr.	104	104	0	2	1	1
9	W. B. ♂	schipper	22 jr.	104	101	3	14	7	7
10	D. V. ♂	timmerman	22 jr.	104	104	0	2	0	2
11	J. V. ♂	knecht	26 jr.	104	100	4	14	9	5
12	W. K. ♂	koopman	49 jr.	104	96	8	13	4	9
13	J. E. ♂	arbeider	19 jr.	104	104	0	3	0	3

No.	Initialen en geslacht.	Beroep.	Leeftijd.	Aantal hieten.	Aantal invullingen.	Aantal weglatingen.	Aantal fouten.	Aantal zinstorende fouten.	Aantal niet zinstorende fouten.
14	A. v. d. B. ♂	veldwachter	33 jr.	104	103	1	2	1	1
15	B. S. ♂	machinist	21 jr.	104	103	1	9	6	3
16	R. ♀	huisvrouw	47 jr.	104	103	1	5	2	3
17	J. H. ♀	naaister	41 jr.	104	103	1	5	4	1
18	H. G. ♀	dienstmeisje	22 jr.	104	103	1	2	2	0
19	M. D. ♀	"	28 jr.	104	104	0	2	2	0
20	A. O. ♀	dienstbode	20 jr.	104	104	0	7	4	3
21	J. Y. ♀	arbeidster	18 jr.	104	104	0	6	5	1
22	M. B. ♀	fabrieksmeisje	20 jr.	104	102	2	7	4	3
23	P. ♀	huisvrouw	20 jr.	104	104	0	4	0	4
24	J. v. K. ♀	dienstbode	25 jr.	104	104	0	4	1	3
25	M. d. V. ♀	"	20 jr.	104	102	2	5	3	2
26	M. R. ♀	"	25 jr.	104	100	4	10	8	2
27	K. H. ♀	"	25 jr.	104	104	0	4	2	2
28	M. W. ♀	huisvrouw	19 jr.	104	104	0	2	1	1
29	W. B. ♀	werkvrouw.	24 jr.	104	104	0	9	3	6
30	R. d. V. ♀	dienstbode	30 jr.	104	104	0	3	1	2

Deze cijfers heb ik in procenten uitgedrukt volgens de vroeger beschreven berekening, waardoor ik de in Tabel II vermelde getallen kreeg.

TABEL II.

No.	Initialen en geslacht	Proc. weglatingen.	Proc. fouten.	Proc. zinstorende fouten.	Poc. niet zinstorende fouten.
1	W. A. S. ♂	0.00	2.88	0.96	1.92
2	J. F. R. ♂	0.00	1.92	1.92	0.00
3	H. t. V. ♂	0.00	3.85	0.00	3.85
4	J. L. ♂	0.00	4.81	2.88	1.93

No.	Initialen en geslacht.	Proc. weglatingen.	Proc. fouten.	Proc. zinstorende fouten.	Proc. niet zinstorende fouten.
5	N. ♂	0.00	3.85	0.96	2.89
6	v. E. ♂	3.85	6.00	1.00	5.00
7	v. K. ♂	0.96	2.91	0.97	1.94
8	K. V. ♂	0.00	1.92	0.96	0.96
9	W. B. ♂	2.88	13.90	6.92	6.98
10	D. V. ♂	0.00	1.92	0.00	1.92
11	J. V. ♂	3.85	14.00	9.00	5.00
12	W. K. ♂	7.69	13.50	4.07	9.33
13	J. E. ♂	0.00	2.88	0.00	2.88
14	A. v. d. B. ♂	0.96	1.94	0.97	0.97
15	B. S. ♂	0.96	8.74	5.83	2.91
16	R. ♀	0.96	4.85	1.94	2.91
17	J. H. ♀	0.96	4.85	3.88	0.97
18	H. G. ♀	0.96	1.94	1.94	0.00
19	M. D. ♀	0.00	1.92	1.92	0.00
20	A. O. ♀	0.00	7.73	3.85	3.88
21	J. Y. ♀	0.00	5.77	4.81	0.96
22	M. B. ♀	1.92	6.86	2.94	3.92
23	P. ♀	0.00	3.85	0.00	3.85
24	J. v. K. ♀	0.00	3.85	0.96	2.89
25	H. d. V. ♀	1.92	4.90	2.94	1.96
26	M. R. ♀	3.85	10.00	8.00	2.00
27	K. H. ♀	0.00	3.85	1.92	1.92
28	M. W. ♀	0.00	1.92	0.96	0.96
29	W. B. ♀	0.00	8.65	2.88	5.33
30	R. d. V. ♀	0.00	2.88	0.96	1.92

Nemen wij van deze getallen de gemiddelden, dan vinden we voor geestelijk gezonde personen de volgende cijfers:

van de hiaten sloegen zij over 1.09 %
van de gemaakte combinaties waren foutief . . 5.26 %
en wel: zinstorende fouten 2.55 %
niet zinstorende fouten 2.71 %

Op mijne vraag, waarom zij de opengelaten hiaten niet hadden ingevuld, antwoordden verreweg de meesten, dat zij de verlangde lettergreep niet hadden kunnen vinden.

Enkelen zeiden, dat, toen zij met een bepaalde combinatie moeilijkheden kregen, zij deze maar eerst hadden overgeslagen met het plan haar naderhand in te vullen, doch dat ze er later niet meer aan hadden gedacht.

Slechts één gaf ten antwoord, niet te weten, dat hij er één had opengelaten.

Over het algemeen mogen wij dus aannemen, dat het overslaan van een hiaat geschiedde doordat het voor den proefpersoon te veel moeilijkheden opleverde, hoewel enkelen door wat grootere inspanning misschien ten slotte toch nog wel de juiste combinatie zouden gevonden hebben.

Het maken van zinstorende fouten moet aan dezelfde oorzaak worden toegeschreven. Hierbij echter is het niet tot den proefpersoon doorgedrongen, dat hij bij het invullen onzin neerschreef. Hij begreep dus den zin niet en schreef zonder kritiek op de door hem goed gewaande combinatie maar iets neer. Zijn te kort aan geestelijk kunnen is hier dus grooter dan bij het eenvoudig overslaan der moeilijkheden.

Van de niet zinstorende fouten kan dit niet worden gezegd. Zij bestaan, op enkele uitzonderingen na, uit invullingen, die onjuist zijn in verband met het voorafgaande gedeelte van den tekst. Waar b.v. uit het verhaal blijkt, dat *zij* moet staan vult de proefpersoon *hij* in of terwijl de tekst in den tegenwoordigen tijd is gesteld schrijft hij het in den zin goed passende werkwoord in den verleden tijd.

Ook op andere wijze nog wordt deze soort fouten gemaakt. In den tekst „verstoppertje spelen” b.v. staat in het begin, dat drie kinderen *in* een kamer spelen. Sommigen vullen nu den zin „Antje loopt heel stil naar den anderen kant *van* de

kamer" in, door te schrijven „Antje loopt heel stil naar den anderen kant *in* de kamer", een invulling, die onjuist is, daar uit het eerste gedeelte van het verhaal gebleken is, dat Antje zich reeds *in* de kamer bevindt.

Deze fouten kunnen aan tweeërlei oorzaken worden toegeschreven. Lezen wij een verhaal, dan werken de indrukken bij den aanvang opgedaan in het onderbewuste na, zoodat wij het einde kunnen begrijpen zonder dat wij ons het begin bewust in het geheugen behoeven terug te roepen. Zoo ook gebruiken wij bij het invullen der teksten het juiste voornaamwoord en de juiste verbuiging van een werkwoord zonder dat we ons bewust afvragen „over wie gaat het ook weer" of in welken tijd is de tekst gesteld.

Nu kan het zijn, dat bij iemand indrukken over het algemeen slecht nawerken, dus dat zijne secundaire functie gering is. Er bestaat echter ook nog een andere mogelijkheid. Als iemand door andere dingen in beslag wordt genomen, zullen indrukken minder tot hun recht komen en daardoor ook in geringere mate kunnen nawerken. Een geringe opmerkzaamheid zal dan hetzelfde effect hebben als een geringe secundaire functie.

De niet zinstorende fouten zou ik dus willen beschouwen als een gevolg van te geringe secundaire functie of te geringe opmerkzaamheid. De enkele uitzonderingen, d. w. z. de niet zinstorende fouten, invullingen, die onjuist zijn alleen in verband met het volgende gedeelte van den tekst, zijn te gering in aantal dan dat zij op het gemiddelde een invloed van eenige beteekenis zouden kunnen uitoefenen.

B. Onderzoek van patienten, lijdende aan psychosen zonder dementie.

Hieronder volgen korte uittreksels uit de ziektegeschiedenissen der onderzochte patienten; in tabel III. IV, V, VI, VII,

IX en X is een overzicht gegeven van de door hen in de teksten gemaakte fouten en weglatingen, in procenten uitgedrukt.

I. *Melancholie.*

1. W. W. ♂ 38 jr., landbouwer.

ANAMNESIS: Voor ongeveer 4 maanden is patient stiller geworden. Hij klaagde over vermoeidheid, meende aan een geslachtsziekte te lijden, was angstig, sliep slecht en dacht over zelfmoord.

STATUS PRAESENS: Hij is neerslachtig en geremd. Hij heeft zondewaan en hypochondrische waandenkbeelden. Hij slaapt en eet slecht.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	1 = 0.96 %
„ fouten	8 = 7.76 %
„ zinstorende fouten	4 = 3.88 %
„ niet zinstorende fouten	4 = 3.88 %

2. W. Z. d. Gr. ♀ 38 jr., huisvrouw.

ANAMNESIS: De moeder was erg zenuwachtig, leed aan toevallen.

Vier jaar geleden is patiente een tijdlang neerslachtig geweest. Zij is nu voor een half jaar ziek geworden, zij tobde over de duurte en over den oorlog, zij deed haar werk niet meer, meende hare kinderen niet goed verzorgd te hebben, zij was angstig en sliep slecht.

STATUS PRAESENS: Zij is neerslachtig, zit futloos neer en slaapt slecht. Zij heeft zelfbeschuldigingen.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0

Aantal fouten	3 = 3.53 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.53 %

3. W. G. ♂ 53 jr., loopknecht.

ANAMNESIS: De moeder leed voor 26 jr. aan melancholie; zij is thans seniel dement. Een zuster pleegde zelfmoord. De grootvader van moeder's zijde was maniesch-depressief, een oudoom eveneens. Eén neef is een tijdlang neerslachtig geweest, één neef is idioot. Patient is 26 jr. geleden, korten tijd na zijn huwelijk, gedurende een half jaar zwaarmoedig geweest; vóór 14 jaar weer gedurende ± een half jaar. Daarna heeft patient nog twee maal een lichte aanval gehad. Nu is hij voor 4 maanden neerslachtig geworden, bij tijden angstig.

STATUS PRAESENS: Hij is zwaarmoedig, vooral des morgens, hij is dan soms angstig. Over het algemeen is hij geremd. Hij heeft zondewaan en hypochondrische waandenkeelden. Hij denkt over suicidium.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	1 = 1.18 %
„ fouten	4 = 4.76 %
„ zinstorende fouten	3 = 3.57 %
„ niet zinstorende fouten	1 = 1.19 %

4. F. v. d. W. ♂ 49 jr., los arbeider.

ANAMNESIS: De vader heeft een poging gedaan tot suicidium. Voor ruim een maand is patient neerslachtig geworden; hij sloep slecht en tobde over de zaak van zijn gemobiliseerden zoon, die hij nu moest drijven. Bij buien is hij zeer angstig.

STATUS PRAESENS: Bij tijden is patient angstig, loopt dan radeloos, handenwringend heen en weer. Hij denkt over zelfmoord. Hij heeft hypochondrische waandenkeelden, meent, dat zijne keel is dicht gegroeid en dat hij geen ontlasting meer kan krijgen.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 3 goed, 1 foutief.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	2 = 2.35 %
„ zinstorende fouten	1 = 1.18 %
„ niet zinstorende fouten	1 = 1.18 %

5. B. — v. O. ♀ 34 jr., huisvrouw.

ANAMNESIS: De vader was potator.

Voor 8 weken, in de laatste maand der graviditeit, is patiente zwaarmoedig geworden. Zij werd stiller, langzamer in haar werk; soms was zij angstig.

STATUS PRAESENS: Zij is neerslachtig en geremd. Zij denkt over zelfmoord. Meestal slaapt en eet zij slecht.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	2 = 2.35 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	2 = 2.35 %

6. M. v. B. ♂ 45 jr., timmerman.

ANAMNESIS: Patient is sedert een half jaar stiller geworden en zwaarmoedig. Hij probeerde tweemaal door ophanging een einde aan zijn leven te maken.

STATUS PRAESENS: Hij is stil en neerslachtig, hij heeft armoedewaai. Hij heeft retrograde amnesie voor zijn tentamina suicidii.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	2 = 2.35 %

Aantal zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	2 = 2.35 %.

7. F. F. ♂ 52 jr., houtzager.

ANAMNESIS: De moeder was bij buien zwaarmoedig. Eén broer pleegde zelfmoord, één broer leed aan melancholie, een broer is potator.

Voor ongeveer 3 maanden is patient zwaarmoedig geworden, nadat hij uit zijne betrekking was ontslagen. Hij sliep en at slecht, was soms angstig.

STATUS PRAESENS: Hij ligt stil met een gedeprimeerde gelaatsuitdrukking in bed. Hij ziet tegen de toekomst op en is nu en dan zeer angstig.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	3 = 2.88 %
„ fouten	9 = 8.91 %
„ zinstorende fouten	4 = 3.96 %
„ niet zinstorende fouten	5 = 4.95 %.

8. G. K. ♀ 35 jr.

ANAMNESIS: Een zuster is achterlijk, een nichtje leed aan melancholie.

Patiënte is voor 2 jaar gedurende 6 maanden zwaarmoedig geweest. Nu is zij voor ongeveer 3 weken onrustig geworden en anstig. Zij sliep slecht.

STATUS PRAESENS: Zij is zwaarmoedig en geremd. Zij heeft hypochondrische waandenkbeelden en zondewaan.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	2 = 1.92 %

Aantal zinstorende fouten	1 = 0.96 %
„ niet zinstorende fouten	1 = 0.96 %.

9. K. S. ♀ 55 jr. dienstbode.

ANAMNESIS: Een tante wordt reeds gedurende 8 jr. verpleegd in een krankzinnigengesticht. Voor 20 jaar is patiente een poosje zwaarmoedig geweest. Voor eenige maanden, toen zij een nieuwe betrekking kreeg, is zij neerslachtig geworden en angstig. Zij sprak voortdurend over zelfmoord.

STATUS PRAESENS: Zij is neerslachtig en geremd, zij ziet overal tegen op.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	7 = 6.73 %
„ fouten	10 = 10.30 %
„ zinstorende fouten	7 = 7.22 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.08 %.

10. E. B. ♀ 47 jr.

ANAMNESIS: De moeder en de grootmoeder van moeder's zijde zijn eenige keeren een tijdlang neerslachtig geweest. Een zuster leed aan melancholie.

Patiente is sedert 2 jaar, na den dood van een zuster, neerslachtig. Zij bleef 't liefst in bed liggen, wilde vaak niet eten, probeerde suicidium.

STATUS PRAESENS: Zij heeft een gedeprimeerd uiterlijk, zij is zwaarmoedig, zij heeft zondewaan en maakt zich zelf verwijten over haar tentamen suicidii.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	1 = 1.18 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	1 = 1.18 %.

11. D. G. ♂ 45 jr., arbeider.

ANAMNESIS: Patient is, toen hij soldaat moest worden een tijdlang zwaarmoedig geweest. Nu is hij sedert een maand of vier gedeprimeerd. Hij sliep slecht, was angstig en gejaagd.

STATUS PRAESENS: Hij is neerslachtig, wil weer naar huis, omdat hij geen geld heeft om „kostgeld” te betalen; hij is bang dat hem hier kwaad zal worden gedaan.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	4 = 4.70 %
„ zinstorende fouten	2 = 2.35 %
„ niet zinstorende fouten	2 = 2.35 %

12. J. v. R. ♂ 43 jr., schoenmaker.

ANAMNESIS: Op 17 jr. leeftijd is patient een tijdlang mania-kaal geweest. Voor een jaar is patient neerslachtig geworden, hij bleef stil in bed liggen, deed zijn werk niet meer. Hij probeerde door ophanging een einde aan zijn leven te maken.

STATUS PRAESENS: Hij is zwaarmoedig, hij heeft zondewaan, armoedewaan en hypochondrische waandenkbeelden.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	6 = 7.06 %
„ zinstorende fouten	1 = 1.18 %
„ niet zinstorende fouten	5 = 5.88 %

13. S. D.—B. ♀ 43 jr. huisvrouw.

ANAMNESIS: Op 24 jr. leeftijd is patiente gedurende 4 maanden zwaarmoedig geweest. Nu is zij voor eenige weken neerslachtig geworden, zij zag overal tegen op, wilde liever dood zijn, daar zij vreesde nooit weer te zullen herstellen.

STATUS PRAESENS: Zij is neerslachtig en geremd, zij heeft zondewaan, zij beschuldigt zichzelf hare familie in het ongeluk gestort te hebben. Zij denkt over zelfmoord.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	0
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	0.

14. G. C. ♂ 33 jr., kleermaker.

ANAMNESIS: Patient is voor 6 à 7 weken neerslachtig geworden, deed zijn werk niet meer, was soms, vooral des morgens angstig.

STATUS PRAESENS: Hij is zwaarmoedig, geremd, stil, slaapt en eet slecht.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	11 = 10.60 %
„ zinstorende fouten	6 = 5.77 %
„ niet zinstorende fouten	5 = 4.83 %

15. F. S. ♂ 52 jr., koopman.

ANAMNESIS: Voor ruim een half jaar is patient begonnen te tobben over zijne zaak, hij werd neerslachtig en at slecht.

STATUS PRAESENS: Hij is zwaarmoedig en geremd. Hij heeft armoedewaan en beschuldigt zichzelf daarvan de oorzaak te zijn. Hypochondrische waandenkbeelden. Hij weigert soms voedsel.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0

Aantal fouten	8 = 7.69 %
„ zinstorende fouten	3 = 2.88 %
„ niet zinstorende fouten	5 = 4.81 %

16. M. v. d. H. ♂ 35 jr., commies.

ANAMNESIS: Een zuster pleegde zelfmoord.

Patient is voor een maand, kort nadat hij een moeilijker werkkring had gekregen, zwaarmoedig geworden. Hij meende gestraft te moeten worden en verdiende den dood.

STATUS PRAESENS: Hij is neerslachtig en geremd. Hij ziet tegen de toekomst op en heeft zondewaan. Soms is hij erg angstig, hij wil dan andere patienten dooden.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSES: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	3 = 2.88 %
„ fouten	7 = 6.73 %
„ zinstorende fouten	2 = 1.98 %
„ niet zinstorende fouten	5 = 4.75 %

17. Vr. K.—Spr. ♀ 45 jr. huisvrouw.

ANAMNESIS: Een broer pleegde suicidium, een broer is potator.

Sedert een half jaar is patiente tobberig geworden en langzaam in haar werk. Zij beschuldigde zichzelf van allerlei vergrijpen.

STATUS PRAESENS: Zij is neerslachtig en geremd, zij heeft zondewaan, eet en slaapt slecht. Zij zegt zichzelf van het leven te willen berooven.

BINET SIMON: 15 j. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	1 = 1.18 %
„ fouten	5 = 5.95 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	5 = 5.95 %

18. G. S. ♀ 20 jr. naaister.

ANAMNESIS: Een oudoom stierf krankzinnig.

Voor vier maand overkwam haar verloofde een ongeluk, nadien is zij stil geworden en teruggetrokken. Zij meende gezondigd te hebben en nu voor eeuwig verloren te zijn. Zij probeerde suicidium.

STATUS PRAESENS: Zij is neerslachtig en geremd. Zij huilt veel en heeft zondewaan.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	1 = 1.18 %
„ fouten	5 = 5.95 %
„ zinstorende fouten	3 = 3.57 %
„ niet zinstorende fouten	2 = 2.38 %

19. Dr.—S. ♀ 43 jr. huisvrouw.

ANAMNESIS: De vader pleegde suicidium, een tante leed aan melancholie.

Patiënte is voor een half jaar neerslachtig geworden, zij deed haar werk niet meer, meende nooit te zullen sterven, wilde niet eten.

STATUS PRAESENS: Zij is zwaarmoedig en geremd.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	8 = 7.69 %
„ fouten	9 = 9.38 %
„ zinstorende fouten	4 = 4.17 %
„ niet zinstorende fouten	5 = 5.21 %

20. A. H. ♀ 21 jr. naaister.

ANAMNESIS: Voor eenige maanden raakte haar verloving uit. Daarna werd zij stiller en meer teruggetrokken. Door verdrinking probeerde zij een einde aan haar leven te maken.

STATUS PRAESENS: Zij is neerslachtig en geremd. Zij heeft zelf-verwijten naar aanleiding van haar tentamen suicidii.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	5 = 5.88 %
„ fouten	5 = 6.25 %
„ zinstorende fouten	4 = 5.00 %
„ niet zinstorende fouten	1 = 1.25 %

21. E. H. ♂ 51 jr. arbeider.

ANAMNESIS: De vader was vóór zijnen dood eenigen tijd abnormaal. Een broer is potator.

Patient is 10 jaar geleden, toen zijne moeder voor de tweede maal trouwde, zwaarmoedig geweest. Hij is nu voor ruim een jaar neerslachtig geworden. Hij meende, dat zijn paard zou sterven en hij daardoor zou verarmen.

STATUS PRAESENS: Bij binnenkomst heeft hij vele kleine snijwondjes vooral boven de slagaderen. Hij is neerslachtig en geremd; hij vreest geen eten te zullen krijgen, en heeft hypochondrische waandenkbeelden.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 3 goed, 1 foutief.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	17 = 20.00 %
„ zinstorende fouten	8 = 9.41 %
„ niet zinstorende fouten	9 = 10.59 %

22. F. K. ♂ 22 jr. onderwijzer.

ANAMNESIS: Twee tantes zijn krankzinnig, één tante pleegde zelfmoord.

Voor ruim een half jaar is patient zwaarmoedig geworden, hij zag overal tegen op, beschuldigde zich van onanie, waardoor hij een geslachtsziekte zou hebben gekregen, hij sprak over suicidium.

STATUS PRAESENS: Hij is neerslachtig en geremd, hij heeft

zondewaan en hypochondrische waandenkbeelden. Hij slaapt slecht en is bij buien angstig.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	3 = 3.53 %
„ fouten	0
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	0.

23. K. K.—P. ♀ 31 jr., huisvrouw.

ANAMNESIS: De vader was potator; een broer is achterlijk.

Voor ruim een half jaar is patiënte zwaarmoedig geworden, zij werd stil, beschuldigde zichzelf van luiheid, at slecht en was 's ochtends vaak angstig.

STATUS PRAESENS: Zij is neerslachtig, meent door eigen schuld ziek te zijn, wil zich van het leven berooven. Eens probeerde zij de arteria radialis door te snijden.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSE: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	4 = 3.85 %
„ fouten	10 = 10.00 %
„ zinstorende fouten	7 = 7.00 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.00 %

24. P. M. R. B. ♂ 34 jr. klerk.

ANAMNESIS: Een oom is potator, twee tantes zijn zenuwpatiënten.

Patiënt is voor een jaar zwaarmoedig geworden, werkte de laatste 5 maanden niet meer, probeerde door verdrinking een einde aan zijn leven te maken.

STATUS PRAESENS: Hij is zwaarmoedig, geremd, soms angstig. Hij meent gezondigd te hebben, wil liever dood en weigert daarom voedsel.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	1 = 0.96 %
„ fouten	1 = 0.97 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	1 = 0.97 %

25. G. V. ♂ 51 jr., verver.

ANAMNESIS: De moeder stierf krankzinnig. De grootvader van moeder's zijde is een tijdlang melancholisch geweest.

Patient is voor 15 jr. gedurende 8 maanden zwaarmoedig geweest. Een jaar later weer gedurende een half jaar. Daarna met tussenpoozen van hoogstens 2 jaar gedurende eenige weken neerslachtig. Nu is hij voor 4 maanden somber geworden en stil. Hij deed niets meer, bleef in bed liggen en probeerde door strangulatie een einde aan zijn leven te maken.

STATUS PRAESENS: Hij is neerslachtig en geremd. Hij heeft armoede- en zondewaan.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	2 = 1.92 %
„ fouten	7 = 6.36 %
„ zinstorende fouten	2 = 1.96 %
„ niet zinstorende fouten	5 = 4.40 %

26. A. S. ♂ 63 jr., landbouwer.

ANAMNESIS: De moeder pleegde zelfmoord.

Voor een maand of vier is patient toberig geworden, hij zag overal tegen op, dreigde met zelfmoord; soms was hij angstig.

STATUS PRAESENS: Hij is neerslachtig en geremd. Hij heeft armoedewaan en zondewaan. Zijn geheele vermogen meent hij te hebben verspild en verdient daarvoor te worden gestraft.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	2 = 1.92 %
„ fouten	7 = 6.86 %
„ zinstorende fouten	6 = 5.88 %
„ niet zinstorende fouten	1 = 0.98 %

27. H. K. ♂ 52 jr., verver.

ANAMNESIS: Een tante heeft amentia gehad.

Patient is voor een jaar eenige weken neerslachtig geweest. Nu voor een paar maanden ziek geworden. Hij meende oneerlijk aan zijn geld te zijn gekomen, dat de kranten er vol van stonden en dat hij tot armoede zou vervallen.

STATUS PRAESENS: Hij is neerslachtig en sterk geremd. Hij heeft armoede- en zondewaan. Soms is hij angstig, hallucineert dan. Hij slaapt en eet slecht.

BINET SIMON: ?

AANVULLEN VAN PLATEN: ?

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	9 = 8.65 %
„ fouten	10 = 10.50 %
„ zinstorende fouten	4 = 4.21 %
„ niet zinstorende fouten	6 = 6.29 %

28. M. K. ♂ 54 jr., kroeghouder.

ANAMNESIS: Een tante pleegde suicidium, een broer heeft aan melancholie geleden; een zuster wordt verpleegd in een gesticht voor krankzinnigen. Voor 4 maanden is hij somber geworden, hij zag alles donker in, werkte niet meer, bleef in bed liggen.

STATUS PRAESENS: Hij is zwaarmoedig en geremd. Hij heeft armoedewaan en zondewaan. Soms is hij angstig, hij meent dan vergiftigd te zullen worden, daar hij niet beter verdient.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	3 = 2.88 %
„ fouten	6 = 5.94 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	6 = 5.94 %.

29. W. M.—L. ♀ 45 jr., huisvrouw.

ANAMNESIS: De moeder is lang krankzinnig geweest. Grootvader van moeder's zijde was potator.

Voor ruim een jaar is patiente neerslachtig geworden, toen de zaken door den oorlog minder goed begonnen te gaan. Zij probeerde eenige malen suicidium door het drinken van brandspiritus of door zich voor den trein te werpen.

STATUS PRAESENS: Zij is zwaarmoedig en geremd. Het spijt haar, dat haar tentamina suicidii mislukt zijn.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	1 = 1.18 %
„ fouten	4 = 4.76 %
„ zinstorende fouten	1 = 1.19 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.57 %.

30. L. R. ♂ 32 jr., kleermaker.

ANAMNESIS: Een grootmoeder stierf krankzinnig, twee tantes zijn krankzinnig, een grootvader is dronkaard.

Sedert eenige weken is patient neerslachtig geworden. Hij meende zijne huishouding te hebben benadeeld. Hij deed een poging tot zelfmoord.

STATUS PRAESENS. Hij is neerslachtig en geremd. Hij heeft armoedewaan en zondewaan.

BINET SIMON: ?

AANVULLEN VAN PLATEN: ?

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	2 = 2.36 %
„ zinstorende fouten	1 = 1.18 %
„ niet zinstorende fouten	1 = 1.18 %

31. G. A. D. ♀ 23 jr. dienstbode.

ANAMNENIS: De moeder was neerslachtig, pleegde zelfmoord.

Voor ruim een half jaar is patiente zwaarmoedig geworden en stil. Zij deed haar huiswerk niet meer.

STATUS PRAESENS: Zij is neerslachtig en geremd. Zij heeft zondewaan en wil graag sterven.

BINET SIMON: 10 jr. leeftijd nog goed, dan gaat 't zoo langzaam, dat het niet mogelijk is haar de volgende tekst te laten beantwoorden.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Melancholie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	0
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	0.

TABEL III.

No.	Initialen en geslacht.	Proc. weglatingen.	Proc. fouten.	Proc. zinstorende fouten.	Proc. niet zinstorende fouten.
1	W. W. ♂	0.96	7.76	3.88	3.88
2	W. Z.-d. G. ♀	0.00	3.53	0.00	3.53
3	W. G. ♂	1.18	4.76	3.57	1.19
4	F. v. d. W. ♂	0.00	2.35	1.18	1.18
5	B. v. O. ♀	0.00	2.35	0.00	2.35
6	M. v. B. ♂	0.00	2.35	0.00	2.35
7	F. F. ♂	2.88	8.91	3.96	4.95
8	G. K. ♀	0.00	1.92	0.96	0.96

No.	Initialen en geslacht.	Proc. weglatingen.	Proc. fouten.	Proc. zinstorende fouten.	Proc. niet zinstorende fouten.
9	K. S. ♀	6.73	10.30	7.22	3.08
10	E. B. ♀	0.00	1.18	0.00	1.18
11	D. G. ♂	0.00	4.70	2.35	2.35
12	J. v. R. ♂	0.00	7.06	1.18	5.88
13	S. D.—B. ♀	0.00	0.00	0.00	0.00
14	G. C. ♂	0.00	10.60	5.77	4.83
15	F. S. ♂	0.00	7.69	2.88	4.81
16	M. v. d. H. ♂	2.88	6.73	1.98	4.75
17	V. K.—S. ♀	1.18	5.95	0.00	5.95
18	G. S. ♀	1.18	5.95	3.57	2.38
19	D. S. ♀	7.69	9.38	4.17	5.21
20	A. H. ♀	5.88	6.25	5.00	1.25
21	E. H. ♂	0.00	20.00	9.41	10.59
22	F. K. ♂	3.53	0.00	0.00	0.00
23	K. K.—P. ♀	3.85	10.00	7.00	3.00
24	P.M.R.B. ♂	0.96	0.97	0.00	0.97
25	G. V. ♂	1.92	6.36	1.96	4.40
26	A. S. ♂	1.92	6.86	5.88	0.98
27	H. K. ♂	8.65	10.50	4.21	6.29
28	M. K. ♂	2.88	5.94	0.00	5.94
29	W. M.—L. ♀	1.18	4.76	1.19	3.57
30	L. R. ♂	0.00	2.36	1.18	1.18
31	G. A. D. ♀	0.00	0.00	0.00	0.00

Door van deze getallen de gemiddelden te nemen vinden wij voor melancholici het volgende:

van de hiaten sloegen zij over 1.79 %
 van de gemaakte combinaties waren foutief . . . 5.75 %
 en wel: zinstorende fouten 2.87 %
 niet zinstorende fouten 2.88 %

II. *Manie.*

1. Vr. B.—W. ♀ 28 jr., huisvrouw.

ANAMNESIS: Patiente is voor drie weken druk geworden, zij zong en praatte aan een stuk door, zij was voortdurend in beweging, zij meende, „wonderdokter” te zijn en waande zich rijk en machtig.

STATUS PRAESENS: Zij is geëxalteerd, springt van den hak op den tak, zij is afleidbaar en bemoeit zich met alles en iedereen. Zij heeft grootheidswaandenkbeelden. Driftig als zij haar zin niet kan doordrijven.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Manie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	8 = 9.41 %
„ zinstorende fouten	2 = 2.35 %
„ niet zinstorende fouten	6 = 7.06 %

2. A. v. D. ♂ 23 jr., tuinman.

ANAMNESIS: Patient is voor eenige weken druk en opgewonden geworden, bemoeide zich met alles en werd driftig, als men hem wilde kalmeeren, schold dan en sloeg om zich heen.

STATUS PRAESENS: Hij is opgewekt en vroolijk, hij is hier gekomen om menschenkennis op te doen. Hij is afleidbaar en heeft bewegingsdrang. Hij slaapt slecht.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Manie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	0
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	0.

3. G. K. ♀ 21 jr., dienstbode.

ANAMNESIS: De vader is krankzinnig, de moeder is bij tijden erg tobberig.

Voor 2 jaar is patiente eenige weken neerslachtig geweest. Zij is voor een maand druk geworden, zong en praatte veel, maakte lange fietstochten door weer en wind.

STATUS PRAESENS: Zij is euphoristisch, lacht en praat veel. Zij is niet ziek, doch past hier beter als verpleegster, daar zij alleen de andere patienten goed begrijpt. Zij is bewegelijk, afleidbaar en heeft driftbuien.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

DIAGNOSIS: Manie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	10 = 9.60 %
„ zinstorende fouten	7 = 6.73 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 2.87 %

4. J. L. ♂ 43 jr., arbeider.

ANAMNESIS: Voor 14 dagen is patient druk geworden, hij bemoeide zich overal mee, kleepte zich geheel uit en wilde zoo de straat op, sloeg thuis alles kort en klein.

STATUS PRAESENS: Hij is euphoristisch, allerlei prettige gedachten „spoken” hem door het hoofd. Hij heeft bewegingsdrang en is zeer sterk afleidbaar.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Manie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	3 = 2.88 %
„ zinstorende fouten	1 = 0.96 %
„ niet zinstorende fouten	2 = 1.92 %

5. J. D. Z. ♂ 36 jr., koopman.

ANAMNESIS: Een tante van moeder's kant stierf krankzinnig. De vader was altijd zenuwachtig.

Voor eenige weken is patient prikkelbaar en zenuwachtig geworden, sloep slecht. Voor 4 dagen kreeg hij aanvallen van

woede, sloeg alles kort en klein; hij meende de brenger van een nieuwe godsdienst te zijn.

STATUS PRAESENS: Hij is geëxalteerd, wil met de zusters trouwen, hij is afleidbaar, springt van den hak op den tak, heeft sterke bewegingsdrang en grootheidswaandenkbeelden. Hij is ruw in zijne taal.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Manie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
" weglatingen	0
" fouten	5 = 4.81 %
" zinstorende fouten	0
" niet zinstorende fouten	5 = 4.81 %.

TABEL IV.

No.	Initialen en geslacht.	Proc. weglatingen.	Proc. fouten.	Proc. zinstorende fouten.	Proc. niet zinstorende fouten.
1	Vr. B.—W. ♀	0.00	9.41	2.35	7.06
2	A. v. D. ♂	0.00	0.00	0.00	0.00
3	G. K. ♀	0.00	9.60	6.73	2.87
4	J. D. Z. ♂	0.00	2.88	0.96	1.92
5	J. L. ♂	0.00	4.81	0.00	4.81

Gemiddeld dus voor maniaci:

weglatingen	0.00 %
fouten	5.34 %
zinstorende fouten	2.01 %
niet zinstorende fouten	3.33 %.

III. *Psychasthenie.*

1. H. S. ♂ 27 jr., loopknecht.

ANAMNESIS: Voor ruim een jaar is patient stiller geworden en

teruggetrokken; hij trok zich de moeilijke tijdsomstandigheden enz. aan, hij had betrekkingsideeën en was bij aanvallen angstig. Eenmaal probeerde hij door ophanging een einde aan zijn leven te maken.

STATUS PRAESENS: Patient heeft dwanggedachten, hij meent, dat iedereen van hem denkt, dat hij verkeerd heeft gehandeld, hij heeft twijfelzucht en is besluiteloos. Bij buien is hij angstig, waarvoor weet hij niet.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Psychasthenie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	1 = 1.18 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	1 = 1.18 %.

2. J. G. ♂ 26 jr.

ANAMNESIS: De laatste jaren was patient vreemd, leefde ver van zijne familie. Voor 4 weken is hij thuis gekomen, om rust te nemen, daar hij licht in zijn hoofd was, maar kon het daar niet vinden, wilde toen naar een ziekenhuis. Toen daarvoor niet gauw genoeg werd gezorgd wilde, hij de boel kapot slaan.

STATUS PRAESENS: Hij heeft dwangverschijnselen, meent, dat er een ongeluk gebeurt als de deur opengaat. Hij durft geen zuster in de buurt hebben, daar hij vreest haar aan te zullen grijpen. Hij heeft phobieën, hij durft niet in een tram of trein reizen, doch alleen in een rijtuig.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Psychasthenie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	9 = 10.95 %
„ fouten	0
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	0.

3. J. v. O. ♂ 40 jr., arbeider.

ANAMNESIS: Voor 2 à 3 jaar is patient ernstig ziek geweest. Sindsdien is hij prikkelbaar geworden, had vaak driftbuien, hij tobde over dingen, die hij zelf wel wist van geen belang te zijn.

STATUS PRAESENS: Hij heeft dwangvoorstellingen en aanvallen van een onbepaalde angst. Hij heeft twijfelzucht, telmanie en erythrophobie, eveneens ticbewegingen.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Psychasthenie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	3 = 3.53 %
„ fouten	6 = 7.32 %
„ zinstorende fouten	3 = 3.66 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.66 %

4. M. G. ♂ 35 jr., koopman.

ANAMNESIS: Voor 3 jaar is patient gedurende 6 weken in zich zelf gekeerd geweest en stil. Nu is hij voor een week of drie teruggetrokken en stil geworden. Hij zeide, dat er aanklachten tegen hem in de lucht zweefden. Soms was hij angstig, schreeuwde dan zoo hard hij kon.

STATUS PRAESENS: Patient heeft dwangvoorstellingen, hij stoot af en toe vreemde geluiden uit, hij zegt dat dit hem verlicht. Soms erg angstig.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Psychasthenie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	12 = 11.54 %
„ zinstorende fouten	7 = 6.73 %
„ niet zinstorende fouten	5 = 4.81 %

5. M. D.—B. ♀ 30 jr.

ANAMNESIS: Patiente is voor eenige maanden stiller geworden en neerslachtig. Zij meende geheel veranderd te zijn, was hard

tegen hare kinderen, meende dat dit zoo moest. Soms angstig, deed eens in zoo'n angstaanval een poging tot suicidium.

STATUS PRAESENS: Zij heeft dwangvoorstellingen, zij tobt over allerlei dingen, die zij zelf onzinnig vindt. Zij meent haar werk niet goed te doen, en denkt dat iedereen het beter kan dan zij.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Psychasthenie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	5 = 4.81 %
„ fouten	5 = 5.05 %
„ zinstorende fouten	1 = 1.02 %
„ niet zinstorende fouten	4 = 4.03 %

6. L. v. d. P. ♂ 32 jr., daglooner.

ANAMNESIS: Voor een jaar is patient veranderd; vroeger gaf hij niets om de kerk, daarna ging hij geregeld ter kerke. Hij werd stiller en klaagde over vreemde gedachten in zijn hoofd, voortdurend hoorde hij: „hang je op, hang je op, verdrink je, verdrink je”.

STATUS PRAESENS: Hij heeft dwangvoorstellingen, hij is bang, dat hij zijn zoontje dood zal maken, daardoor wordt hij dan angstig en kan hij niet slapen.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Psychasthenie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	5 = 5.88 %
„ fouten	3 = 3.75 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.75 %

7. M. H. ♂ 23 jr., bankwerker.

ANAMNESIS: De vader was dikwijls gedurende eenigen tijd zwaarmoedig.

Voor 4 maanden is patient ziek geworden, hij zag tegen alles op, had gedachten „vast in het hoofd zitten”; hij werd angstig,

als hij op een langen rechten weg liep, moest dan luidkeels onzinige woorden roepen. Hij dacht er wel over suicidium te plegen.

STATUS PRAESENS: Hij heeft dwangvoorstellingen, hij heeft soms neiging hard te roepen. Alles lijkt hem soms vreemd. Vaak is hij angstig, maar weet er geen reden voor.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Psychasthenie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	9 = 8.65 %
„ zinstorende fouten	2 = 1.92 %
„ niet zinstorende fouten	7 = 6.73 %

8. H. T. ♂ 51 jr. landbouwer.

ANAMNESIS: Voor eenige weken is hij teruggetrokken geworden. Hij was angstig, meende te zullen sterven en dat ook zijn zoon dood zou gaan.

STATUS PRAESENS: Hij heeft dwangvoorstellingen, hij kan het idee, dat zijne vrouw hem zal bedriegen niet van zich zetten, alles komt hem vreemd en onbegrijpelijk voor; hij meent, dat zijn geheugen minder is geworden en dat iedereen alles beter kan doen dan hij.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Psychasthenie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	7 = 8.24 %
„ zinstorende fouten	3 = 3.53 %
„ niet zinstorende fouten	4 = 4.71 %

9. A. K.—B. ♀ 38 jr.

ANAMNESIS: Een broer is krankzinnig overleden. Patiente is voor ongeveer 6 week ziek geworden, zij durfde niet alleen in huis zijn, zij werd angstig en was doorgaans lusteloos.

STATUS PRAESENS: Zij heeft dwangvoorstellingen, zij heeft

hoogte vrees, is bang voor messen en vreest hare kinderen kwaad te zullen doen. Zij is besluiteloos, vaak angstig.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Psychasthenie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	4 = 3.85 %
„ fouten	4 = 4.08 %
„ zinstorende fouten	2 = 2.00 %
„ niet zinstorende fouten	2 = 2.00 %

10. J. D. ♂ reiziger.

ANAMNESIS: Sedert eenige maanden deed patient zijn werk minder goed, was angstig.

STATUS PRAESENS: Hij heeft dwangvoorstellingen, hij is besluiteloos en meent dikwijls in vreemden kennissen van vroeger te herkennen.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Psychasthenie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	4 = 3.85 %
„ zinstorende fouten	3 = 2.88 %
„ niet zinstorende fouten	1 = 0.97 %

11. J. V. ♂ 43 jr., borstelmaker.

ANAMNESIS: De laatste twee jaren is patient vreemd geworden; vaak angstig, sprak dikwijls over suicidium, wilde dat men zich voortdurend met hem bezig hield.

STATUS PRAESENS: Hij heeft dwangverschijnselen, hij tobt over dingen, die hij zelf van geen waarde vindt, hij is bang nooit weer werk te zullen kunnen verrichten.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: ?

DIAGNOSIS: Psychasthenie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	16 = 15.39 %
„ fouten	14 = 15.90 %
„ zinstorende fouten	6 = 6.82 %
„ niet zinstorende fouten	8 = 9.18 %

12. T. H. ♀ 26 jr., huishoudster.

ANAMNESIS: De laatste twee jaren moest patiente voortdurend vloeken, moest als iemand iets zeide een rijmwoord op het laatst gesproken woord uitspreken; kon zij die niet vinden dan werd zij angstig. Zij was bang voor scherpe voorwerpen en had neiging in het water te springen als zij langs een kanaal liep.

STATUS PRAESENS: Zij heeft de bovengenoemde dwangverschijnselen. Zij is besluiteloos en voelt zich minderwaardig.

BINET SIMON: ?

AANVULLEN VAN PLATEN: ?

DIAGNOSIS: Psychasthenie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	5 = 5.88 %
„ zinstorende fouten	1 = 1.18 %
„ niet zinstorende fouten	4 = 4.70 %

TABEL V.

No.	Initialen en geslacht.	Proc. weglatingen.	Proc. fouten.	Proc. zinstorende fouten.	Proc. niet zinstorende fouten.
1	H. S. ♂	0.00	1.18	0.00	1.18
2	J. G. ♂	10.95	0.00	0.00	0.00
3	J. v. O. ♂	3.53	7.32	3.66	3.66
4	M. G. ♂	0.00	11.54	6.73	4.81
5	M. D.—B. ♀	4.81	5.05	1.02	4.03
6	L. v. d. P. ♂	5.88	3.75	0.00	3.75
7	M. H. ♂	0.00	8.65	1.92	6.73
8	H. F. ♂	0.00	8.24	3.53	4.71
9	A. K.—B. ♀	3.85	4.00	2.00	2.00
10	J. D. ♂	0.00	3.85	2.88	0.96
11	J. V. ♂	15.39	15.90	6.82	9.18
12	F. H. ♀	0.00	5.88	1.18	4.70

Gemiddeld vinden we dus voor psychasthenici:

weglatingen	3.70 %
fouten	6.28 %
zinstorende fouten	2.48 %
niet zinstorende fouten	3.80 %

IV. *Hysterie.*

1. S. F. ♂ 26 jr., timmerman.

ANAMNESIS: Een grootvader was potator. De moeder, vijf broers en een zuster zijn allen zenuwachtig.

Patient is vanaf Aug. '14 gemobiliseerd. Hij was in garnizoen steeds neerslachtig en had heimwee, doch thuis met verlof was hij altijd opgewekt. Voor eenige weken is hij onverwachts thuis gekomen, wilde niets zeggen, schreeuwde voortdurend aan zijne vrouw, werd stil als zij kwam. Hij wilde niet eten.

STATUS PRAESENS: Hij is de eerste dagen mutistisch, daarna afwisselend angstig, neerslachtig of vroolijk. Hij heeft anaesthesie van het rechter benedenbeen, scherp begrensd bij de knie. De linker lichaam's helft is hypalgetisch. Voorts clavis en lenden druk pijn.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Hysterie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	0
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	0.

2. J. W. K. ♂ 21 jr., kleermaker.

ANAMNESIS: Sedert een dag of tien lijdt patient aan toevallen. Hij was in aansluiting daaraan bewusteloos gedurende eenige uren. Hij is in een dergelijken toestand in de kliniek gebracht.

STATUS PRAESENS: Hij krijgt af en toe een toeval, gedurende welke hij schokt met armen en beenen en waarna hij 1 à 3 uur bewusteloos blijft liggen. Geen tongbeet, geen urinelozing, geen

Babinski. De pupillen reageeren tijdens een toeval goed op licht.

Hij is hyperaesthetisch over het geheele lichaam. De reflexen zijn levendig.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Hysterie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	5 = 5.88 %
„ zinstorende fouten.	2 = 2.35 %
„ niet zinstorende fouten de.	3 = 3.53 %

3. K. B. ♂ 47 jr., schildersknecht.

ANAMNESIS: Patient was gedurende de laatste maanden erg prikkelbaar, driftig en gejaagd. Hij was soms angstig en sprak over zelfmoord.

STATUS PRAESENS: Bij buien is hij angstig, hij ligt dan in zijn bed te rillen, kort daarna is hij in druk gesprek met zijne bureu. Hij ligt soms met gesloten oogen, het hoofd in de kussens geboord, diep te zuchten. De rechter gelaatshelft is hyperalgetisch. Hyperaesthesie om de groote gewrichten en lendendrukpijn rechts.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Hysterie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	4 = 4.71 %
„ fouten	7 = 8.64 %
„ zinstorende fouten.	2 = 2.47 %
„ niet zinstorende fouten	5 = 6.17 %

4. A. M. ♂ 17 jr. bakkersknecht.

ANAMNESIS: De vader leed aan toevallen. Een tante wordt verpleegd in een krankzinnigengesticht.

In aansluiting aan een vechtpartij heeft hij drie maal een toeval gehad, was dan 1—1½ uur bewusteloos. Na het laatste toeval was hij woest, hij wilde dooden wie bij hem in de buurt durfde komen.

STATUS PRAESENS: Hij is wisselend rustig en gewillig of druk en ongezeggenlijk. Hij wil zich zelf mutuleeren. Hij hallucineert soms. Dubbelzijdige aanraking voelt hij alleen rechts. Rechter lichaamshelft hyperaesthetisch, ook hyperaesthesie om de groote gewrichten. Clavus.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Hysterie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	7 = 8.24 %
„ zinstorende fouten	4 = 4.71 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.53 %.

5. I. v. S. 25 jr. koopman.

ANAMNESIS: Een tante is reeds gedurende 6 jaar krankzinnig. Een nicht lijdt aan toevallen.

Voor 2 jaar is patient eens, kwaad om een kleinigheid, het huis uitgelopen, werd bewusteloos in het politiebureau gebracht, herinnerde zich toen niet, hoe hij daar was gekomen. Hij is nu goed van huis gegaan en bewusteloos in de kliniek binnen gebracht.

STATUS PRAESENS: Toen hij bij kwam, wist hij niet hoe hij hier was gekomen. Hij is afwisselend stil en uitgelaten. Soms een dag lang stuporeus, neemt vele verschijnselen van andere patienten over. Hij heeft clavus en lendendruk pijn. Zijne linker lichaamshelft is hyperalgetisch. Hij heeft een concentrisch beperkt gezichtsveld en ziet buisvormig.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Hysterie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	4 = 4.71 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	4 = 4.71 %.

6. J. A. H. ♂ 20 jr., schildersknecht.

ANAMNESIS: De laatste jaren kreeg patient, als hem iets onaangenaams overkwam, toevallen tot 4 per dag, gedurende welke hij in alles, wat in de buurt lag beet, naderhand wist hij daar niets meer van.

STATUS PRAESENS: Hij heeft toevallen welke $\pm$ een uur duren. Geen tongbeet, geen urineloozing, geen Babinski, normale pupilreflex. Hemianaesthesie links, behalve aan het gelaat, de hals en benedenarm.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Hysterie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	4 = 4.71 %
„ zinstorende fouten	1 = 1.18 %
„ niet zinstorende	3 = 3.53 %.

7. J. O. ♂ 20 jr., zinksmelter.

ANAMNESIS: De vader was potator. De moeder is krankzinnig.

Patient klaagde reeds eenige maanden over hoofdpijn, hartkloppingen, misselijkheid. Soms angstig, waarom wist hij niet.

STATUS PRAESENS: Hij is eerst eenige dagen stuporeus, later wisselend vroolijk of neerslachtig. De rechter lichaamshelft is hypaesthetisch en analgetisch. Dubbelzijdige aanraking wordt alleen links gevoeld. Het rechter gezichtsveld is concentrisch beperkt.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Hysterie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	4 = 4.71 %
„ fouten	7 = 8.64 %
„ zinstorende fouten	1 = 1.24 %
„ niet zinstorende fouten	6 = 7.40 %.

8. M. F. ♂ 38 jr., conducteur.

ANAMNESIS: Patient heeft een ongelukkig huwelijksleven, waardoor hij thuis altijd stil en teruggetrokken was. Voor 7 weken is hij plotseling in elkaar gezakt, zonder bewusteloos te zijn geweest. Sedert dien heeft hij nog ongeveer 12 dergelijke aanvallen gehad. Hij was dan benauwd en had het gevoel van te zullen stikken.

STATUS PRAESENS: Hij is wisselend van stemming, klaagt soms over angst, die begint met een koud gevoel in de beenen. Hij neemt klachten van andere patienten over; kan soms een dag niet loopen, dan weer een dag niet urineeren enz. Linker lichaam's helft is hyperaesthetisch. Hyperaesthesie aan de groote gewrichten en een hyperalgetische zône in de lenden streek.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Hysterie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	3 = 3.53 %
„ fouten	15 = 18.29 %
„ zinstorende fouten	9 = 10.97 %
„ niet zinstorende fouten	6 = 7.32 %

9. J. M. ♂ 18 jr.

ANAMNESIS: Voor ruim een half jaar is patient terneergeslagen en stil geworden. Hij was soms angstig, beschuldigde zich zelf niet godsdienstig genoeg te zijn.

STATUS PRAESENS: Patient heeft een zeer wisselende stemming. Soms angstig, waarvoor weet hij niet. Hij trekt zich alles erg aan, heeft veel huilbuien, soms ook lachbuien. Clavus en hemianaesthesie links.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Hysterie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	1 = 0.96 %

Aantal zinstorende fouten 0
 „ niet zinstorende fouten 1 = 0.96 %.

TABEL VI.

No.	Initialen en geslacht.	Proc. weglatingen.	Proc. fouten.	Proc. zinstorende fouten.	Proc. niet zinstorende fouten.
1	S. F. ♂	0.00	0.00	0.00	0.00
2	J. W. K. ♂	0.00	5.88	2.35	5.53
3	K. B. ♂	4.71	8.64	2.47	6.17
4	A. M. ♂	0.00	8.24	4.71	3.53
5	J. v. S. ♂	0.00	4.71	0.00	4.71
6	J. A. H. ♂	0.00	4.71	1.18	3.53
7	J. O. ♂	4.71	8.64	1.24	7.40
8	M. F. ♂	3.53	18.29	10.97	7.32
9	J. M. ♂	0.00	0.96	0.00	0.96

Door van deze getallen de gemiddelden te nemen vinden wij voor hysterici:

weglatingen 1.44 %
 fouten 6.65 %
 zinstorende fouten 2.55 %
 niet zinstorende fouten 4.10 %.

Berekenen wij het gemiddelde procent van de weglatingen, fouten, zinstorende- en niet zinstorende fouten, gemaakt door patienten lijdende aan zielsziekten zonder dementie, dan vinden wij:

weglatingen 1.89 %
 fouten 6.11 %
 zinstorende fouten 2.51 %
 niet zinstorende fouten 3.60 %.

Vatten wij de resultaten samen dan komen wij tot onderstaande tabel, waaraan ter vergelijking die der normalen zijn toegevoegd.

TABEL A.

Zielsziekten.	Proc. weglatingen.	Proc. fouten.	Proc. zinstorende fouten.	Proc. niet zinstorende fouten.
Melancholie . .	1.79	5.75	2.87	2.88
Manie	0.00	5.34	2.01	3.33
Psychasthenie .	3.70	6.28	2.48	3.80
Hysterie . . .	1.44	6.65	2.55	4.10
Normalen . . .	1.09	5.26	2.55	2.71
Pat. lijdende aan psychosen zon- der dementie .	1.89	6.11	2.51	3.60

Vergelijken wij de resultaten der patienten, lijdende aan psychosen zonder dementie met die der geestelijk gezonde individuen, dan zien wij, dat de eerstgenoemden over het algemeen meer hiaten hebben opengelaten dan de laatstgenoemden, dus dat zij gauwer zich bij de moeilijkheden neerleggen.

Bij het nagaan der fouten blijkt, dat de patienten, niet-tegenstaande zij meer hiaten hebben overgeslagen, toch een grooter aantal fouten hebben gemaakt. De procenten der zinstorende fouten evenwel komen nagenoeg met elkaar overeen, ja zelfs is dat der patienten nog iets lager dan dat der normale personen, hetgeen misschien te wijten is aan het grooter aantal weglatingen. Het verschil in aantal fouten moet dus gezocht worden in de niet zinstorende fouten.

De patienten maakten dan ook 0.89 % niet zinstorende fouten meer dan de gezonden. Hieruit volgt, dat over het algemeen de nawerking van indrukken bij de patienten geringer is dan bij de geestelijk gezonde individuen, hetzij door een verminderde secundaire functie, hetzij doordat de patienten

door hunne ziekte zoozeer in beslag worden genomen, dat de indrukken minder tot hun recht komen.

Verdeelen wij de patienten in groepen naar gelang de zielsziekte, waaraan zij lijden, dan valt een tegenstelling op tusschen de melancholici aan den eenen, en de overige patienten aan den anderen kant.

Terwijl alle andere patienten een belangrijk grooter aantal niet zinstorende fouten hebben gemaakt dan de normale personen (maniaci 0.62 %, psychasthenici 1.09 % en hysterici 1.39 % meer dan de normalen), komen die der melancholici en der geestelijk gezonde individuen vrijwel met elkaar overeen. Daar toch wel de melancholici in de allereerste plaats in beslag worden genomen door hunne ziekte zou men verwachten, dat de daardoor ontstane verminderde opmerkzaamheid zich zou uiten in een veel grooter aantal niet zinstorende fouten. Niettegenstaande dus bij de melancholici de indrukken onder zeer slechte voorwaarden tot stand komen, blijken zij een even groote nawerking te hebben als bij de normalen en een grootere dan bij de overige patienten, bij wie zij hoogstens onder even ongunstige voorwaarden worden verkregen. Dit kan niet anders verklaard worden dan door een vermeerderde secundaire functie bij melancholie.

Bij de maniaci valt op, dat zij geen van allen een hiaat hebben overgeslagen. Dit zou kunnen worden verklaard door een te grooten dunk van zichzelf, door het 't verre beneden zich achten een combinatie niet te kunnen vinden. Ware dit het geval, dan zou hun overmoed moeten blijken uit het grootere aantal fouten, dat zij daardoor zouden moeten maken. Dit blijkt echter niet uit de cijfers, daar het procent getal fouten der maniaci slechts zeer weinig (0.08 %) hooger is dan dat der geestelijk normalen.

Daar evenwel het aantal onderzochte patienten slechts zeer gering is, is het mogelijk, dat deze allen intellectueel iets boven het gemiddelde staan. Hiervoor pleit ook nog, dat zij 0.5 % minder zinstorende fouten hebben gemaakt dan de normale individuen.

Te verwachten zou zijn, dat het aantal niet zinstorende fouten dat der normalen verre moest overtreffen, daar toch een der hoofdverschijnselen van manie is een geringe nawerking van alle inwerkende prikkels. Dat dit niet het geval is, komt waarschijnlijk, doordat alle maniaci reeds herstellende waren, daar zij door de enorme afleidbaarheid en bewegingsdrang niet eerder voor de proef geschikt waren.

Deze resultaten zijn in overeenstemming met die, welke WIERSMA verkreeg o.a. met zijne kleurenproef ¹⁾.

Om de secundaire functie bij verschillende psychosen na te gaan, liet hij een schijf, waarop kleuren waren aangebracht, verschillend snel ronddraaien. De proefpersoon moest nu zeggen, bij welke snelheid van de schijf, hij de kleuren zag vervloeien.

WIERSMA vond dat melancholici bij een geringer aantal wentelingen per sec. reeds aangaven de kleuren niet meer te zien dan de normale personen, terwijl de maniaci bij een veel grootere snelheid van de schijf de kleuren nog afzonderlijk zagen; dus hij vond, dat bij melancholie de secundaire functie versterkt en bij manie verzwakt was.

¹⁾ Journal für Psychologie und Neurologie Band VIII, 1916 E. D. WIERSMA „Die Secundärfunktion bei Psychosen”.

C. Onderzoek van patienten lijdende aan psychosen met dementie.

I. *Dementia praecox.*

1. D. M. ♂ 23 jr., landbouwer.

ANAMNESIS: Voor een jaar of vijf is patient een tijdlang abnormaal geweest, hij was in de war, was angstig en meende te zullen sterven. De volgende jaren was hij af en toe wat vreemd. Een half jaar geleden veranderde hij geheel: hij wilde niet meer werken en deed juist het tegenovergestelde, van wat men verlangde. Soms was hij erg boos, sloeg zijne huisgenooten en vernielde het huisraad.

STATUS PRAESENS: Hij is apathisch, autistisch, negativistisch en heeft stereotype houdingen en bewegingen.

BINET SIMON: 10 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: *Dementia praecox.*

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	25 = 29.40 %
„ zinstorende fouten	22 = 25.90 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.50 %.

2. A. v. d. Z. ♀ 23 jr., dienstbode.

ANAMNESIS: Een oom van moederszijde stierf krankzinnig. Voor twee jaar is patiente veranderd, zij werd stil en zat veel in zich zelf te lachen. Zij had driftbuien, hoorde stemmen en meende, dat de pastoor haar wilde slaan.

STATUS PRAESENS: Zij heeft een stereotyp lachje, lachend vertelt zij, dat zij verdriet heeft, zij is negativistisch en vertoont sterke katalepsie.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: *Dementia praecox.*

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	5 = 5.88 %

Aantal fouten	5 = 6.25 %
„ zinstorende fouten	2 = 2.50 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.75 %

3. P. B. ♀ 28 jr., naaister.

ANAMNESIS: Voor drie jaar is patiente geheel veranderd: zij werd eenzelveig en schuwde menschen. Zij had een gevoel soms, alsof zij van schuim was, soms alsof van elastiek. Zij sprak vaak wartaal. De laatste maanden verzette zij zich tegen alles.

STATUS PRAESENS: Zij is autistisch, negativistisch en gemanieerd. Zij vertoont duidelijke versperring en depersonalisatie. Zij is impulsief.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	9 = 10.70 %
„ fouten	0
„ zinstorende	0
„ niet zinstorende fouten	0.

4. S. d. Gr. ♂ 32 jr., borstelmaker.

ANAMNESIS: De moeder lijdt aan hysterie, een tante aan psychopathie.

De laatste jaren was patient wat vreemd. Voor 4 maanden werd hij stil en teruggetrokken. Hij meende den duivel gezien te hebben en dacht nu voor eeuwig verloren te zijn.

STATUS PRAESENS: Hij is gemanieerd en autistisch. Hij heeft kleinheidswaandenkebeelden, doch lacht er zelf om. Soms hallucineert hij.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	10 = 9.60 %

Aantal zinstorende fouten	6 = 5.77 %
„ niet zinstorende fouten	4 = 3.83 %

5. J. K. ♂ 56 jr., schipper.

ANAMNESIS: Een broer van patient is krankzinnig, een broer lijdt aan epilepsie.

Voor $\pm$ 20 jr. is patient een tijdlang abnormaal geweest, daarna is hij altijd vreemd gebleven. De laatste maanden verergerde de toestand; hij vagabondeerde, vernielde het huisraad en sprong eens in het water, omdat hij meende, dat er brand was.

STATUS PRAESENS: Patient heeft waandenkbeelden, hij meent hier gekomen te zijn om een vrouw te zoeken. Hij zit veel in stereotype houdingen. Hij vertoont katalepsie en echobewegingen. Hij is impulsief.

BINET SIMON: 7 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 1 goed. 3 foutief.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	72 = 85.70 %
„ fouten	3 = 23.10 %
„ zinstorende fouten	3 = 23.10 %
„ niet zinstorende fouten	0

6. J. G. ♀ 27 jr.

ANAMNESIS: Een broer stierf krankzinnig.

De laatste jaren was patiente bij buien teruggetrokken en somber. Voor eenige maanden bleef zij stil in bed liggen en sprak soms wartaal.

STATUS PRAESENS: Zij vertoont katalepsie en echobewegingen. Zij is autistisch, soms ook negativistisch. Stereotype houdingen en bewegingen. Zij hallucineert; in haar binnenste hoort zij een stem, die zegt, dat zij koningin is.

BINET SIMON: 10 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0

Aantal fouten	16 = 18.80 %
„ zinstorende fouten	11 = 12.90 %
„ niet zinstorende fouten	5 = 5.90 %.

7. Vr. K.—G. ♀ 39 jr., huisvrouw.

ANAMNESIS: Tien jaar geleden werd patiente uit een krankzinnigengesticht ontslagen, nadat zij daar 2 jaar was verpleegd. Zij is nooit weer goed geweest nadien, zij deed niets, was terneergeslagen en meende, dat men haar kwaad wilde doen. Bij buien was zij zeer prikkelbaar.

STATUS PRAESENS: Zij is autistisch, kataleptisch en heeft voortdurend een stereotyp lachje om den mond. Zij heeft vervolgingswaandenkenbeelden, doch geeft daar weinig om.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	10 = 9.60 %
„ fouten	26 = 27.65 %
„ zinstorende fouten	19 = 20.21 %
„ niet zinstorende fouten	7 = 7.44 %.

8. H. F. ♀ 35 jr., melkventster.

ANAMNESIS: De vader was potator, een broer was krankzinnig.

Patiente is ongeveer een jaar geleden vreemd gaan doen. Zij meende gravida te zijn en dat de duivel vat op haar had. Zij had vervolgingswaandenkenbeelden en bemoeide zich niet meer met anderen.

STATUS PRAESENS: Zij is in zichzelf gekeerd en heeft flexibilitas cerea, perseveratie van bewegingen en echobewegingen. Zij lacht en zingt, terwijl zij zegt bedroefd te zijn.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	1 = 1.18 %
„ fouten	4 = 4.76 %

Aantal zinstorende fouten	1 = 1.19 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.57 %.

9. A. v. d. B. ♀ 46 jr., dienstbode.

ANAMNESIS: Een broer is een zonderling.

Van patiente's vroeger leven is niets bekend. De laatste 8 jaar was zij abnormaal. Zij sloeg hare moeder, zij had grootheidswaandenkebeelden en bemoeide zich met niemand. Zij vagabondeerde.

STATUS PRAESENS: Zij ligt meestal in de lucht te staren. Zij heeft waandenkebeelden, zij meent door „luchtmachines” gemarteld te worden. Zij heeft stereotype houdingen, is autistisch, vertoont automatische en echobewegingen.

BINET SIMON: 8 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	6 = 7.15 %
„ fouten	18 = 22.80 %
„ zinstorende fouten	11 = 13.90 %
„ niet zinstorende fouten.	7 = 8.90 %.

10. J. N. ♀ 27 jr., dienstbode.

ANAMNESIS: De vader was potator, de grootvader eveneens. De laatste maanden wilde patiente niet meer werken, zij peuterde den geheelen dag aan de nagels en kapte zich steeds. Zij schreef vellen papier vol. Eens is zij plotseling naar Rotterdam vertrokken en wilde daar trouwen met den eersten den besten heilsoldaat, dien zij zag.

STATUS PRAESENS: Zij is in zich zelf gekeerd, zij vertoont sterke flexibilitas cerea en is zeer gemanieerd. Zij heeft waandenkebeelden, zij meent de menschen te moeten bekeeren.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	3 = 3.57 %

Aantal zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.57 %.

11. M. K. B. ♂ 19 jr., bakkersknecht.

ANAMNESIS: Een tante lijdt aan epilepsie.

Voor twee jaar is patient ziek geworden. Hij leefde afgezonderd en vervuilde geheel, hij was vernielzuchtig en vagabondeerde.

STATUS PRAESENS: Hij is autistisch, negativistisch en kataleptisch. Hij heeft versperring en is zefahren. Hij tergt voortdurend zijne mede-patienten.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	4 = 4.76 %
„ zinstorende fouten	1 = 1.19 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.57 %.

12. H. K. ♂ 27 jr., kleermaker.

ANAMNESIS: De vader was potator.

De laatste 4 jaren is patient veranderd: hij bleef meestal in bed liggen, zei weinig, had aanvallen van woede. Hij meende een ondergeschoven kind te zijn en zag allerlei niet bestaande dingen.

STATUS PRAESENS: Hij is gemanieerd, heeft een stereotyp lachje. Hij is kataleptisch, negativistisch en heeft automatische bewegingen. Hij is impulsief en heeft vervolgingswaandenkbeelden.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	9 = 10.59 %
„ zinstorende fouten	4 = 4.71 %
„ niet zinstorende fouten	5 = 5.88 %.

13. A. v. d. L. ♂ 33 jr., tuinier.

ANAMNESIS: De moeder stierf krankzinnig.

De laatste 4 jr. was patient abnormaal. Hij wilde niet werken, kwam soms in eenige dagen niet voor den dag. Hij had waandenkbeelden, hij meende vergiftigd te zullen worden. Hij verzamelde allerlei waardelooze voorwerpen:

STATUS PRAESENS: Hij is in zich zelf gekeerd, negativistisch en gemanieerd. Hij heeft gevoelshallucinaties en depersonalisatie.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	5 = 5.88 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	5 = 5.88 %.

14. E. B. ♂ 37 jr., boerenarbeider.

ANAMNESIS: De vader was potator, de moeder zwakzinnig.

De laatste maanden was patient stil en bemoeide zich met niemand. Voor eenige weken werd hij onrustig, hij zag allerlei gestalten en wilde voor dominé studeeren. Hij sprong in het water, omdat hij nog gedoopt moest worden.

STATUS PRAESENS: Hij is gemanieerd en zerrfahren. Hij hallucineert soms en heeft waandenkbeelden. Hij is negativistisch en vertoont sterke perseveratie.

BINET SIMON: 10 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	18 = 21.20 %
„ zinstorende fouten	11 = 12.90 %
„ niet zinstorende fouten	7 = 8.30 %.

15. F. K. ♀ 29 jr., dienstbode.

ANAMNESIS: Ruim een jaar geleden werd patiente neerslachtig

en stil. Zij deed haar werk niet meer. Zij meende zichzelf van binnen gedood te hebben en alleen van buiten nog te leven. Soms hoorde zij stemmen.

STATUS PRAESENS: Zij is in zichzelf gekeerd. Afwisselend opgewekt of zwaarmoedig. Zij is sterk gemanieerd, kataleptisch en heeft echobewegingen en délire de négation.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	13 = 15.30 %
„ fouten	13 = 18.10 %
„ zinstorende fouten	12 = 16.70 %
„ niet zinstorende fouten	1 = 1.40 %

16. S. B. ♂ 29 jr., arbeider.

ANAMNESIS: Een broer overleed in een krankzinnigengesticht, een oom eveneens.

De laatste twee jaar was patient in zichzelf gekeerd en meestal zwaarmoedig. Soms zat hij uren achtereen in dezelfde houding in een slootswal. Hij schreef herhaaldelijk op huwelijksadvertenties en plaatste er zelf vele in verschillende kranten. De laatste 6 maanden werkte hij niet meer.

STATUS PRAESENS: Hij is autistisch, zit veel in stereotype houdingen, hij is aggressief en impulsief. Soms negativistisch en kataleptisch.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	10 = 11.80 %
„ fouten	22 = 29.30 %
„ zinstorende fouten	14 = 18.70 %
„ niet zinstorende fouten	8 = 10.60 %

17. H. E. ♀ 17 jr., dienstmeisje.

ANAMNESIS. Patiente werd voor 3 maanden vreemd. Zij werd

onverschillig en lui, zij wilde naar de politie, omdat men haar in een auto wilde stoppen, terwijl zij zelf met den zoon van hare mevrouw weg wilde loopen. Zij staarde veel voor zich uit. De laatste weken wilde zij haar bed niet meer verlaten.

STATUS PRAESENS: Zij is autistisch en negativistisch, ligt meestal in stereoptype houdingen. Zij is versperd en zerkfahren. Zij heeft waandenkbeelden, zij meent geschopt te zullen worden door menschen met 6 beenen.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	5 = 5.88 %
„ fouten	5 = 6.25 %
„ zinstorende fouten	1 = 1.25 %
„ niet zinstorende fouten	4 = 5.00 %

18. G. D.—S. ♀ 22 jr. huisvrouw.

ANAMNESIS: Een broer van den vader is idioot, een zuster van de moeder is geestelijk abnormaal.

Voor een jaar is patiente slordig geworden en bemoeide zij zich met niets. Na den dood van haren man was zij neerslachtig, bleef in bed liggen en meende soms hem nog te zien.

STATUS PRAESENS: Zij is autistisch, negativistisch en kataleptisch. Meestal ligt zij met een hebephreen lachje voor zich uit te staren. Zij is onverschillig tegen hare kinderen en zegt nooit getrouwd geweest te zijn.

BINET SIMON: ?

AANVULLEN VAN PLATEN: ?

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	6 = 7.15 %
„ zinstorende fouten	3 = 3.57 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.57 %

19. M. H. ♀ 27 jr.

ANAMNESIS: Een zuster heeft gedurende een half jaar aan manie geleden.

Voor 4 à 5 jaar is patiënte veranderd: zij werd egoïstisch, onverschillig tegen de familie, moeilijk in den omgang. Voor een jaar verergerde de toestand, zij zag soms gestalten, die er niet waren en hoorde stemmen, ook voelde zij zich soms door het vertrek zweven. Ze had af en toe erge driftbuien.

STATUS PRAESENS: Zij is kataleptisch, heeft *flexibilitas cerea* en is zerafahren en versperd. Zij heeft gehoors-, gevoels- en gezichtshallucinaties. Zij heeft waandenkbeelden, zij meent grávida te zijn en 11 kinderen tegelijk ter wereld te zullen brengen. Soms is zij driftig, slaat dan wie in de buurt is.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	11 = 10.57 %
„ zinstorende fouten	5 = 4.81 %
„ niet zinstorende fouten.	6 = 5.76 %.

20. J. d. V. ♂ 30 jr. pakjesdrager.

ANAMNESIS: De grootmoeder van moeder's zijde stierf krankzinnig; een broer wordt reeds 10 jaar in een gesticht verpleegd.

Patiënt is voor 8 jaar veranderd, hij vervulde, ging niet naar bed, doch bleef meestal gekleed op een stoel zitten slapen; veranderde herhaaldelijk van betrekking, werd vergeetachtig, liep soms weg en bleef vaak uren aaneen in dezelfde houding staan.

STATUS PRAESENS: Hij is autistisch, doet uit zich zelf niets, heeft stereotype bewegingen en is gemanieerd. Hij zit soms uren op een krant te staren, die hij omgekeerd voor zich houdt.

BINET SIMON: 10 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0

Aantal fouten	19 = 18.36 %
„ zinstorende fouten	6 = 5.77 %
„ niet zinstorende fouten	13 = 12.59 %.

21. G. D. ♀ 35 jr. huishoudster.

ANAMNESIS: De laatste jaren is zij onverschillig geworden, zij zorgde alleen voor zich zelf, niet voor het huisgezin. Ze zat heele dagen, soms ook 's nachts, in den bijbel te lezen en bad soms zoo luid, dat de familie er niet van kon slapen. Ze gaf vaak vreemde antwoorden, die men niet begreep.

STATUS PRAESENS: Zij is in zich zelf gekeerd, zefahren en versperd. Zij heeft vervolgingswaandenkbeelden, maar weet niet door wie, zij is de eenige, die volmaakt is. Zij is sterk gemaniereerd en paralogisch.

BINET SIMON: 10 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	13 = 15.30 %
„ zinstorende fouten	4 = 4.71 %
„ niet zinstorende fouten.	9 = 10.59 %.

22. B. A. P. v. H. ♀ 27 jr.

ANAMNESIS: Een tante pleegde suicidium.

Patiënte is 5 à 6 jaar geleden een tijdlang abnormaal geweest, doch zij kon na 3 maanden haar werk weer doen. Voor een half jaar kreeg zij driftbuien en waandenkbeelden, zij meende een ondergeschoven millionairsochter te zijn.

STATUS PRAESENS: Zij is in zich zelf gekeerd, zij zit meestal in ongeganeerde houdingen, is ruw en brutaal, negativistisch. Zij heeft waandenkbeelden, zij meent 50 vaders te hebben en enorm rijk te zijn. Soms is zij aggressief.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
-------------------------	----

Aantal weglatingen	0
„ fouten	2 = 2.35 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	2 = 2.35 %.

23. P. P.—B. ♀ 34 jr., huisvrouw.

ANAMNESIS: De laatste jaren liet patiente hare huishouding verslorderen, bekommerde zich niet om de kinderen, meende dat haar man haar ontrouw was en met vreemde machines haar wilde vernietigen.

STATUS PRAESENS: Patiente is gemanieerd en vertoont stereotype houdingen en perseveratie van bewegingen. Zij heeft waandenkbeelden en gehoorshallucinaties. Zij is impulsief en ruw.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	8 = 7.69 %
„ fouten	11 = 11.92 %
„ zinstorende fouten	4 = 4.17 %
„ niet zinstorende fouten	7 = 7.75 %.

24. J. O. ♂ 32 jr., commies.

ANAMNESIS: Sedert ruim een jaar is patient abnormaal. Hij werd wantrouwend, onachtzaam, slordig en hoorde stemmen. Soms keek hij dagen achtereen om de drie minuten op zijn horloge, soms ook liep hij plotseling weg.

STATUS PRAESENS: Hij zit meestal met een hebephreen lachje voor zich uit te staren, hij is in zichzelf gekeerd, gemanieerd en negativistisch. Impulsief en aggressief.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	1 = 0.96 %
„ fouten	19 = 18.44 %

Aantal zinstorende fouten	8 = 7.77 %
„ niet zinstorende fouten	11 = 10.87 %.

25. S. M. ♂ 39 jr. arbeider.

ANAMNESIS: De laatste jaren was patient wonderlijk, vaak druk en opgewonden, hij had waandenkbeelden, hij deed zijn werk niet meer en kon niet langer in zijn onderhoud voorzien.

STATUS PRAESENS: Hij is gemanieerd, negativistisch en kataleptisch. Hij geeft paralogische antwoorden en zit vaak met een hebeephreen lachje voor zich uit te staren. Hij heeft paranoïde waandenkbeelden.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	4 = 3.85 %
„ zinstorende fouten	1 = 0.96 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 2.89 %

26. A. R. ♀ 22 jr.

ANAMNESIS: Een tante van moeder's zijde is krankzinnig. Voor een half jaar is patiente onverschillig geworden, soms druk en verward, zij zag nietbestaande dingen en at verschrikkelijk veel.

STATUS PRAESENS: Zij is in zich zelf gekeerd en zerkfahren. Zij zit soms uren achtereen in de zonderlingste houdingen, zij knoopt zich meestal een zakdoek om het hoofd en is sterk paralogisch.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	37 = 35.57 %
„ zinstorende fouten	20 = 19.23 %
„ niet zinstorende fouten	17 = 16.34 %

27. M. R.—B. ♀ 34 jr. huisvrouw.

ANAMNESIS: Voor ruim een jaar is patiente vreemd geworden,

zij deed haar werk niet meer, zij was onverschillig, zeide soms dagen lang niets en vagabondeerde. De laatste maanden was zij erg druk en uitgelaten.

STATUS PRAESENS: Zij is autistisch, spreekt voortdurend tegen zichzelf, zij is kataleptisch en negativistisch. Zij heeft waandenkbeelden, zij meent met de navelstreng nog aan haar jongste kind gebonden te zijn; zij heeft gehoorshallucinaties, haar kinderen spreken vanuit hare borst met haar.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	1 = 0.96 %
„ fouten	13 = 12.63 %
„ zinstorende fouten	1 = 0.97 %
„ niet zinstorende fouten	12 = 11.66 %

28. M. S. ♀ 33 jr. dienstbode.

ANAMNESIS: De laatste vier jaar was patiente vreemd. Zij was stil en teruggetrokken, zat voor zich uit te staren, steeds door lachend; ook sprak zij soms uren lang dezelfde woorden uit. Zij deed niets meer en meende vaak vergiftigd te zullen worden.

STATUS PRAESENS: Zij is autistisch, onverschillig voor hare familie; zij is kataleptisch en zit in stereotype houdingen. Zij heeft waandenkbeelden, doch geeft er weinig om. Soms is zij negativistisch en paralogisch.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: ?

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	4 = 4.71 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	4 = 4.71 %

29. L. R.—S. ♀ 33 jr., huisvrouw.

ANAMNESIS: Op haar 18^{de} jr. was patiente eenigen tijd neer-

slachtig, zij genas weer heelemaal. Op 27 jr. leeftijd weer zwaar-moedig, zij deed een poging tot suicidium. Sedert dien is zij vreemd gebleven, zij was onverschillig, verwaarloosde hare kinderen; soms weigerde zij voedsel, zij had paranoïde waandenkbeelden.

STATUS PPAESENS: Zij is in zichzelf gekeerd, kataleptisch en heeft echobewegingen. Lachend vertelt zij verdriet te hebben. Zij is impulsief en heeft paranoïde waandenkbeelden.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	8 = 7.69 %
„ zinstorende fouten	4 = 3.85 %
„ niet zinstorende fouten	4 = 3.85 %

30. T. v. d. W. ♂ 38 jr., gardenier.

ANAMNESIS: Een nicht van patient was krankzinnig.

Vanaf zijn 17^{de} jaar was patient af en toe een tijdlang abnormaal. Voor 5 jaar verergerde de toestand, hij werd onverschillig, deed zijn werk niet meer en kreeg driftbuien, waarin hij alles kapot sloeg.

STATUS PRAESENS: Hij bemoeit zich met niemand en zit met een hebephreen lachje voor zich uit te staren. Sterke echopraxie en echolalie. Soms, gedurende een geheelen dag, beantwoordt hij iedere vraag met dezelfde woorden b.v. „Ik kan doen en laten wat ik wil”. Hij spreekt veelal in zich zelf en is impulsief.

BINET SIMON: 10 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 3 goed, 1 verkeerd.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	21 = 20.19 %
„ fouten	30 = 36.10 %
„ zinstorende fouten	27 = 32.53 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.67 %

31. H. T. ♂ 28 jr., arbeider.

ANAMNESIS: Sedert ruim een jaar is patient veranderd. Hij werd onverschillig en ruw, hij meende dat zijne hersenen door elkaar dansten. Soms had hij erge driftbuien. Tweemaal probeerde hij zich in een aanval van woede op te hangen.

STATUS PRAESENS: Hij is autistisch en kataleptisch. Hij heeft gevoelshallucinaties, hij voelt, dat hij uit zijn bed wordt gelicht tot aan den zolder, hij heeft hypochondrische waandenkbeelden. Hij is impulsief en aggressief.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	0
„ fouten	30 = 28.80 %
„ zinstorende fouten	21 = 20.19 %
„ niet zinstorende fouten	9 = 8.61 %.

32. C. S. L. ♀ 42 jr., huisvrouw.

ANAMNESIS: Voor 4 jaar is patiente plotseling wild en woest geworden. Na eenige weken werd zij veel kalmer, doch zij bleef onverschillig, lag heele dagen in bed en verwaarloosde hare huishouding. Zij sprak voortdurend met hooggeplaatste personen en had driftbuien.

STATUS PRAESENS: Zij is gemanieerd in spreken en loopen, zij noemt de zusters „edeldametje” en den dokter „edelheertje”. Zij bemoeit zich met niemand, zij hallucineert, zij hoort de koningin tegen haar spreken, ook ziet zij denkbeeldige personen.

BINET SIMON: 10 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	18 = 17.11 %
„ fouten	24 = 27.90 %
„ zinstorende fouten	16 = 18.60 %
„ niet zinstorende fouten	8 = 9.30 %.

33. H. B. ♂ 18 jr., landbouwer.

ANAMNESIS: Een oom van moederszijde is krankzinnig.

Patient is voor een jaar veranderd: hij werd lui en onverschillig, hij liep van zijn werk weg en sprak uren aaneen over aardappelen. Hij werd soms driftig en kon tijden aaneen naar één punt zitten staren.

STATUS PRAESENS: Hij is in zich zelf gekeerd, hij heeft sterke katalepsie, echopraxie en echolalie.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	10 = 11.80 %
„ zinstorende fouten	4 = 4.71 %
„ niet zinstorende fouten	6 = 7.09 %

34. G. v. d. L. — M. ♀ 39 jr. huisvrouw.

ANAMNESIS: Voor 6 jaar werd patiente stil en teruggetrokken, later meer onverschillig en wreed tegen hare kinderen. Zij had driftbuien, sloeg de ruiten in en vernielde het huisraad. Zij meende vergiftigd te zullen worden door haren man.

STATUS PRAESENS: Zij is zeer autistisch. Zij zegt soms een geheelen dag steeds denzelfden zin: „Was ik maar gescheiden van dien schurk van een man.” Zij meent door haren man „vernield” te zijn. Zij heeft „délire de négation”, zij is versperd en zelfdaden.

BINET SIMON: 12-jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	18 = 21.20 %
„ fouten	9 = 13.40 %
„ zinstorende fouten	7 = 10.40 %
„ niet zinstorende fouten	2 = 3.00 %

35. G. Dij ♂ 20 jr.

ANAMNESIS: Een zuster heeft tweemaal in het puerperium amentia gehad.

Patient was de laatste maanden wat vreemd. De laatste weken werd hij druk, zong en schreeuwde veel, hij meende God te zijn en den tijd stil te kunnen laten staan.

STATUS PRAESENS: Hij is druk, niet afleidbaar, praat aan een stuk door, persevereert sterk, hij is impulsief en heeft woord-nieuwvorming. Hij heeft grootheidswaandenkbeelden, doch hij gedraagt zich er niet naar. Hij is gemanieerd en zervaren.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
" weglatingen	0
" fouten	11 = 12.90 %
" zinstorende fouten	3 = 3.53 %
" niet zinstorende fouten	8 = 9.37 %

36. M. W. ♀ 18 jr.

ANAMNESIS: Patiente is voor eenige maanden neerslachtig geworden en teruggetrokken. Zij wilde trouwen, om 't even met wien. Zij bleef in bed liggen en deed haar huiswerk niet meer.

STATUS PRAESENS: Zij is autistisch, heeft flexibilis cerea en echobewegingen. Zij is wisselend van stemming, doch zit meestal met een hebephreen lachje voor zich uit te staren. Zij heeft waandenkbeelden.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
" weglatingen	1 = 1.18 %
" fouten	7 = 8.33 %
" zinstorende fouten	1 = 1.19 %
" niet zinstorende fouten	6 = 7.14 %

37. E. B. ♀ 35 jr. dienstmeisje.

ANAMNESIS: Voor eenige jaren veranderde patiënte, zij werd lui en onverschillig. Zij meende belasterd te worden en vergiftigd te zullen worden. Erge driftbuien soms, zij vloog dan aan, wie in de buurt was.

STATUS PRAESENS: Zij is autistisch en gemanieerd, zij is versperd en zerfahren. Zij heeft vervolgingswaandenkbeelden, die niet zijn gesystematiseerd. Zij is impulsief en aggressief. Zij heeft depersonalisatie.

BINET SIMON: 10 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia praecox.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	5 = 4.81 %
„ fouten	16 = 16.16 %
„ zinstorende fouten	8 = 8.08 %
„ niet zinstorende fouten	8 = 8.08 %

TABEL VII.

No.	Initialen en geslacht.	Proc. weglatingen.	Proc. fouten.	Proc. zinstorende fouten.	Proc. niet zinstorende fouten.
1	D. M. ♂	0.00	29.40	25.90	3.50
2	A. v. d. Z. ♀	5.88	6.25	2.50	3.75
3	P. B. ♀	10.70	0.00	0.00	0.00
4	S. de Gr. ♂	0.00	9.60	5.77	3.83
5	J. K. ♂	85.70	23.10	23.10	0.00
6	J. G. ♀	0.00	18.80	12.90	5.90
7	K.—G. ♀	9.60	27.65	20.21	7.44
8	H. T. ♀	1.18	4.76	1.19	3.57
9	A. v. d. B. ♀	7.15	22.80	13.90	8.90
10	J. N. ♀	0.00	3.57	0.00	3.57
11	M. K. B. ♂	0.00	4.76	1.19	3.57
12	H. K. ♂	0.00	10.59	4.71	5.88
13	A. v. d. L. ♂	0.00	5.88	0.00	5.88

No.	Initialen en geslacht	Proc. weglatingen.	Proc. fouten.	Proc. zinstorende fouten.	Poc. niet zinstorende fouten.
14	E. B. ♂	0.00	21.20	12.90	8.30
15	T. K. ♀	15.30	18.10	16.70	1.40
16	S. B. ♂	11.80	29.30	18.70	10.60
17	H. E. ♀	5.88	6.25	1.25	5.00
18	G. D.—S. ♀	0.00	7.15	3.57	3.57
19	M. H. ♀	0.00	10.57	4.81	5.76
20	J. d. V. ♂	0.00	18.36	5.77	12.59
21	G. D. ♀	00.0	15.30	4.71	10.59
22	B. R. P. v. H. ♀	0.00	2.35	0.00	2.35
23	T. P.—B. ♀	7.69	11.92	4.77	7.75
24	J. O. ♂	0.96	18.44	7.77	10.87
25	S. M. ♂	0.00	3.85	0.96	2.89
26	A. R. ♀	0.00	35.57	19.23	16.34
27	M. R.—B. ♀	0.96	12.63	0.97	11.66
28	M. S. ♀	0.00	4.71	0.00	4.71
29	L. R.—S. ♀	0.00	7.69	3.85	3.85
30	P. v. d. W. ♂	20.19	36.10	32.53	3.67
31	H. P. ♂	0.00	28.80	20.19	8.61
32	C. S.—L. ♀	17.11	27.90	18.60	9.30
33	H. B. ♂	0.00	11.80	4.71	7.09
34	G. v. d. L.—M. ♀	21.20	13.40	10.40	3.00
35	G. Dij. ♂	0.00	12.90	3.53	9.37
36	M. W. ♀	1.18	8.33	1.19	7.14
37	E. Bo. ♂	4.81	16.16	8.08	8.08

Gemiddeld voor Dementia praecox:

weglatingen	6.14 %
fouten	14.76 %
zinstorende fouten	8.53 %
niet zinstorende fouten	6.23 %.

II. *Dementia paralytica.*

1. W. O. ♂ 32 jr. magazijnknecht.

ANAMNESIS: Een zuster wordt verpleegd in een gesticht.

De laatste twee jaar had patient schietende pijnen in de beenen. Voor 14 dagen is hij plotseling in de war geraakt: hij wilde uit huis wegloopen, moest met geweld worden tegengehouden.

STATUS PRAESENS: Hij is suf, en neemt zijne omgeving slecht waar. Hij begrijpt niet, waarom hij hier is, hij is heelemaal gezond. Bij 't spreken heeft hij bevende lippen en hij struikelt over de woorden. De pupillen zijn ongelijk van grootte en reageeren niet op licht. De patellair en Achillespeesreflexen zijn rechts en links verdwenen. Hij loopt atactisch. ROMBERG positief. Reactie van WASSERMANN positief.

BINET SIMON: 10 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: *Dementia paralytica*

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	55
„ weglatingen	13 = 23.60 %
„ fouten	23 = 54.80 %
„ zinstorende fouten	17 = 40.50 %
„ niet zinstorende fouten	6 = 14.30 %

2. F. v. d. B. ♂ 39 jr. fabrikant.

ANAMNESIS: De laatste maanden werd patient vergeetachtig, hij deed zijne zaken verkeerd, hij kreeg grootheidswaandenkenbeelden, hij kocht onnoodige dingen en wilde boerderijen kopen, hij meende heel rijk te zijn.

STATUS PRAESENS: Hij is druk, hij heeft grootheidswaandenkenbeelden, hij kan net zooveel geld verdienen als hij wil, als hij maar even denkt „ik heb een ton”, dan heeft hij het ook. Hij is zeer vergeetachtig en heeft driftbuien. Hij spreekt stotterend.

Zijn pupillen zijn speldeknoopgroot en reageeren niet op licht. Patellair en Achillespeesreflexen rechts en links levendig. Reactie van WASSERMANN positief.

BINET SIMON: 8 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	3 = 3.53 %
„ fouten	38 = 46.30 %
„ zinstorende fouten	27 = 33.30 %
„ niet zinstorende fouten	11 = 13.00 %

3. S. S. ♂ 35 jr., drogist.

ANAMNESIS: De laatste 10 maanden was patient tobberig en deed zijne zaken niet goed meer. Langzamerhand werd het erger, hij werd angstig en had zelfbeschuldigingen.

STATUS PRAESENS: Hij heeft hypochondrische waandenkenbeelden, hij is neerslachtig en stil. Hij is gedesorienteerd en vergeetachtig.

Hij spreekt met bevende lippen en struikelt over de woorden. De pupillen reageeren traag, de peesreflexen zijn verhoogd. De reactie van WASSERMANN is positief.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	44 = 42.30 %
„ fouten	14 = 23.30 %
„ zinstorende fouten	13 = 21.70 %
„ niet zinstorende fouten	1 = 1.60 %

4. W. S. ♂ 41 jr., koopman.

ANAMNESIS: Een tante van vader's zijde was achterlijk.

Patient wisselde herhaaldelijk van beroep. Het laatste jaar was patient vergeetachtig geworden en deed zijne zaken verkeerd. De laatste weken riep hij onfatsoenlijke woorden en wilde zieken door gebeden genezen.

STATUS PRAESENS: Patient is suf en bemoeit zich doorgaans met niemand. Hij is gedesorienteerd in tijd en plaats. Hij is soms erg ruw en meent honderd duizend gulden te hebben.

Hij spreekt met bevende lippen en struikelt over de woorden. Hij heeft een fijne, snelle tremor aan beide handen. De reactie van WASSERMANN is sterk positief.

BINET SIMON: 7 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 2 goed, 2 verkeerd.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	22
„ weglatingen	6 = 37.20 %
„ fouten	2 = 12.50 %
„ zinstorende fouten	1 = 6.25 %
„ niet zinstorende fouten	1 = 6.25 %

5. T. T. ♂ 55 jr., loopknecht.

ANAMNESIS: Patient is jaren in Indië geweest. Gehuwd op 34 jr. leeftijd. Zijne vrouw had 2 miskramen. Hij wisselde herhaaldelijk (6 X) van beroep. De laatste jaren had hij schietende pijnen in beide beenen en liep hij moeilijk. Voor eenige maanden werd hij vergeetachtig en kreeg hij toevallen.

STATUS PRAESENS: Hij is gedesorienteerd in tijd en plaats. Hij is euphoristisch, hij meent niet ziek te zijn.

De pupillen zijn speldeknoopgroot en reageeren niet op licht. Hij spreekt stotterend en heeft een bevende tong en bevende lippen. Hij loopt atactisch, de Achillespees- en patellairreflexen zijn beiderzijds verdwenen. De reactie van WASSERMANN is positief.

BINET SIMON: 6 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 foutief.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	24 = 23.10 %
„ fouten	16 = 20.00 %
„ zinstorende fouten	10 = 12.50 %
„ niet zinstorende fouten	6 = 7.50 %

6. P. P. ♂ 40 jr., ambtenaar.

ANAMNESIS: Het laatste half jaar was patient vergeetachtig en beging hij fouten in zijn werk. Een week geleden reed hij twee dagen op een fiets met leege banden, zonder te begrijpen, dat er iets aan haperde. Hij werd verliefd op een oude vrouw en wilde met alle geweld met haar trouwen.

STATUS PRAESENS: Hij is euphoristisch, heeft totaal geen ziekte-

inzicht. Hij wil voortdurend naar huis om zijne zaken vóór zijn huwelijk in orde te maken. Hij is zeer vergeetachtig, vergeet van uur tot uur. Hij spreekt met bevende lippen en struikelt over de woorden. De reactie van WASSERMANN is positief.

BINET SIMON: 10 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	5 = 5.88 %
„ fouten	7 = 8.75 %
„ zinstorende fouten	3 = 3.75 %
„ niet zinstorende fouten	4 = 5.00 %

7. R. v. R. 61 jr., boekhouder.

ANAMNESIS: Patient is op 30 jr. leeftijd luetisch geïnfecteerd. De laatste twee jaar was patient zeer vergeetachtig geworden en suf. Hij begreep de dingen moeilijk. Voor eenige weken meende hij plotseling millioenen te kunnen erven. Hij kocht allerlei onnoodige dingen.

STATUS PRAESENS: Hij is euphoristisch, heeft grootheidswaandenkbeelden, hij meent alles beter te kunnen doen dan anderen en enorm rijk te zijn. Hem zijn gemakkelijk waandenkbeelden te suggereeren. Hij heeft Silbenstolpern en bevende lippen en tong.

BINET SIMON: 10 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	2 = 2.35 %
„ fouten	24 = 28.90 %
„ zinstorende fouten	8 = 9.64 %
„ niet zinstorende fouten	16 = 19.26 %

8. J. v. K. ♂ 47 jr., koopman.

ANAMNESIS: De laatste 2 à 3 jaar was patient vergeetachtig, niet meer berekend voor zijne zaak. Hij liet zich alles wijs maken en had driftbuien. Hij begon moeilijk te loopen en onduidelijk te spreken. Zijne vrouw had eens een abortus.

STATUS PRAESENS: Hij is euphoristisch, hij meent, dat alles van en aan hem goed is. Hij is zeer vergeetachtig en heeft geen ziekteinzicht.

De pupillen zijn niet even groot, reageeren niet op licht. De patellair en Achillespeesreflexen zijn noch links noch rechts op te wekken. Hij is atactisch aan beide beenen. ROMBERG positief. Reactie van WASSERMANN is positief.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	72
„ weglatingen	3 = 4.38 %
„ fouten	2 = 2.90 %
„ zinstorende fouten	1 = 1.45 %
„ niet zinstorende fouten	1 = 1.45 %

9. H. S. ♀ 25 jr.

ANAMNESIS: De vader pleegde suicidium; hij leidde een slecht leven. De moeder stierf aan een „ruggemergsziekte.”

Patiënte was tot haar 18^{de} jaar volkomen normaal. Daarna werd zij kinderachtig en dom. Zij kon niets onthouden en begreep alles verkeerd.

STATUS PRAESENS: Zij is gedesoriënteerd in tijd en plaats, zij hallucineert soms. Zij is onzindelijk, zij smeert met faeces en urine. Zij heeft geen schaamtegevoel. De pupillen zijn ongelijk van grootte, reageeren niet op licht. De patellair en Achillespeesreflexen zijn niet op te wekken. Zij spreekt met bevende lippen en struikelt over de woorden. Zij heeft een fijne tremor aan beide handen. De reactie van WASSERMANN is positief.

BINET SIMON: 7 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 1 goed, 3 foutief.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	55 = 64.70 %
„ fouten	14 = 46.70 %
„ zinstorende fouten	14 = 46.70 %
„ niet zinstorende fouten	0

10. P. W. ♂ 34 jr. loopknecht.

ANAMNESIS: Patient wisselde herhaaldelijk van beroep (7 ×). Op zijn 20^{ste} jaar is hij luetisch geïnfecteerd. Voor weken kreeg hij een toeval; nadien bleef hij suf en vergeetachtig. Hij liep weg van huis en wist niet meer, waar hij was.

STATUS PRAESENS: Hij is suf en bemoeit zich met niemand. Hij is gedesorienteerd in tijd, niet in plaats. Hij hallucineert soms, hoort dan stemmen, die zeggen, dat hij van hooge afkomst is.

Zijn linker mondhoek hangt iets af, zijn linkerarm en linkerbeen zijn minder krachtig dan de rechter. De reflexen zijn links hooger dan rechts, links BABINSKI. De reactie van WASSERMANN is positief.

BINET SIMON: 10 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	8 = 7.69 %
„ fouten	11 = 11.50 %
„ zinstorende fouten	6 = 6.25 %
„ niet zinstorende fouten	5 = 5.25 %

11. J. K. ♂ 34 jr., fabrieksarbeider.

ANAMNESIS: Een zuster is idioot. Patient is 8 jaar geleden luetisch geïnfecteerd. Een half jaar geleden is patient plotseling ziek geworden. Hij liep weg van zijn werk, daar hij meende een voornaam persoon te zijn. Hij hallucineerde soms, hij zag zijn zoontje voor een duiveltje aan.

STATUS PRAESENS: Hij is euphoristisch; soms is hij gedesorienteerd in tijd en plaats. Hij bemoeit zich met niemand en begrijpt zijne omgeving niet.

De pupillen zijn nauw en reageeren niet op licht. De reactie van WASSERMANN is positief.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
-------------------------	----

Aantal weglatingen	8 = 9.41 %
„ fouten	26 = 32.90 %
„ zinstorende fouten	19 = 24.10 %
„ niet zinstorende fouten	7 = 8.80 %

12. B. B. ♂ 47 jr., fabrieksarbeider.

ANAMNESIS: Voor een jaar werd patient, nadat hij een soort toeval gehad had, stiller en teruggetrokken. Hij bemoeide zich met niets en liet soms de urine loopen.

STATUS PRAESENS: Hij is eerst eenige dagen suf en terneergeslagen, daarna zeer euphoristisch. Hij heeft grootheidsideeën; hij verdient 200 gld. in de week en heeft vele netten, waarmee hij „sleiën” en snoeken kan vangen, zooveel hij wil. Hij heeft waandenkbeelden en confabuleert.

Hij spreekt met bevende lippen en blijft in moeilijke woorden steken. De reactie van WASSERMANN is positief.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	40
„ weglatingen	4 = 10.00 %
„ fouten	5 = 13.90 %
„ zinstorende fouten	5 = 13.90 %
„ niet zinstorende fouten	0

13. C. A. Br. ♂ 32 jr., duivenkoopman.

ANAMNESIS: Voor een jaar kreeg patient toevallen met urine-loozing, tongbeet, tonische en klinische krampen. Het geheugen ging achteruit de laatste maanden, zoodat hij zijn werk niet meer kon doen.

STATUS PRAESENS: Patient is suf en begrijpt zijne omgeving niet. Hij kan zijn eigen bed niet weer vinden. Hij heeft geen ziekteinzicht, is zeer euphoristisch.

Pupillen zijn ongelijk van grootte, reageeren niet op licht. Hij struikelt over de woorden. De reactie van WASSERMANN is positief.

BINET SIMON: 7 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 1 goed, 3 foutief.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	63
„ weglatingen	12 = 19.10 %
„ fouten	34 = 66.70 %
„ zinstorende fouten	31 = 60.80 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 5.90 %

14. H. L. ♂ 44 jr., sigarenmaker.

ANAMNESIS: Het laatste jaar werd patient vergeetachtig, hij deed zijn werk minder goed. Eenige malen heeft hij een epileptiformtoeval gehad. Soms meende hij spoken te zien.

STATUS PRAESENS: Hij is gedesorienteerd in tijd, hij meent in het jaar 1800 te leven en denkt 's avonds, dat het morgen is. Hij is euphoristisch en heeft geen ziekteinzicht. Hij verzamelt alle mogelijke voorwerpen onder zijn hoofdkussen.

De pupillen zijn speldeknop groot en reageeren niet op licht. De peesreflexen zijn niet op te wekken. De reactie van WASSERMANN is positief. Hij heeft een fijne tremor aan beide handen en spreekt stotterend met bevende lippen.

BINET SIMON: 10 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	7 = 6.73 %
„ fouten	6 = 6.19 %
„ zinstorende fouten	2 = 2.06 %
„ niet zinstorende fouten	4 = 4.13 %

15. G. K. ♂ 45 jr., timmerman.

ANAMNESIS: 't Laatste jaar werd patient suf en zwaarmoedig. Hij werd vergeetachtig en vond iedereen behalve zich zelf een domkop. Voor eenige weken heeft hij een toeval gehad. De laatste dagen gaf hij veel geld uit voor nuttelooze dingen.

STATUS PRAESENS: Hij is apathisch en bemoeit zich met niets. Hij meent heelemaal niet ziek te zijn. Pupillen reageeren niet op licht. Ataxie aan beenen en armen. De peesreflexen zijn niet op te wekken. De reactie van WASSERMANN is positief.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	7 = 8.24 %
„ fouten	4 = 5.13 %
„ zinstorende fouten	2 = 2.56 %
„ niet zinstorende fouten	2 = 2.56 %

16. E. v. O. ♂ 34 jr. behanger.

ANAMNESIS: Sedert een jaar is patient van karakter veranderd: hij werd prikkelbaar en zonderde zich veel af. Voor 5 weken viel hij bewusteloos neer, na eenige minuten kwam hij weer bij, doch had een spraakstoornis overgehouden. Voor 14 dagen kreeg hij aanvallen van woede en sprak hij wartaal.

STATUS PRAESENS: Hij is euphoristisch, hij heeft grootheids-waandenkbeelden, die gemakkelijk door suggestie zijn te veranderen. Hij heeft bankbiljetten van 1 millioen gulden gezien. Hij heeft soms driftbuien, hij slaat en gooit dan met wat hij in handen kan krijgen.

De pupillen reageeren niet op licht. De reactie van WASSERMANN is positief.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Dementia paralytica.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	8 = 7.69 %
„ fouten	29 = 30.20 %
„ zinstorende fouten	23 = 24.00 %
„ niet zinstorende fouten	6 = 6.20 %

TABEL VIII.

No.	Initialen en geslacht.	Proc. weglatingen.	Proc. fouten.	Proc. zinstorende fouten.	Proc. niet zinstorende fouten.
1	W. O. ♂	23.60	54.80	40.50	14.30
2	F. v. d. B. ♂	3.53	46.30	33.30	13.00
3	S. S. ♂	42.30	23.30	21.70	1.60
4	W. S. ♂	37.20	12.50	6.25	6.25
5	P. P. ♂	23.10	20.00	12.50	7.50
6	P. P. ♂	5.88	8.75	3.75	5.00
7	R. v. R. ♂	2.35	28.90	9.64	19.26
8	J. v. K. ♂	4.18	2.90	1.45	1.45
9	H. S. ♀	64.70	46.70	46.70	0.00
10	P. W. ♂	7.69	11.50	6.25	6.25
11	J. K. ♂	9.41	32.90	24.10	8.80
12	B. B. ♂	10.00	13.90	13.90	0.00
13	C. A. B. ♂	19.10	66.70	60.80	5.90
14	H. L. ♂	6.73	6.19	2.06	4.13
15	G. K. ♂	8.24	5.13	2.56	2.56
16	E. v. O. ♂	7.69	30.20	24.00	6.20

Gemiddeld voor Dementia paralytica:

weglatingen	17.23 %
fouten	25.66 %
zinstorende fouten	19.34 %
niet zinstorende fouten	6.32 %.

III. *Epilepsie.*

1. Joh. d. W. ♀ 13 jr.

ANAMNESIS: De moeder leed aan enuresis nocturna, een zuster van den vader pleegde zelfmoord.

Patiënte was asphyctisch bij de geboorte. Sedert een jaar of drie heeft zij absences en droomtoestanden, zij loopt dan weg, zingt en slaat met armen en beenen. Soms heeft zij 's nachts toevallen.

STATUS PRAESENS: Patiente heeft toevallen, gedurende welke zij pupilstijfheid heeft en het symptoom van Babinski. Daarna valt zij in slaap en is den geheelen dag druk en in de war. Soms ook absences, zij valt om, staat weer op en begint luidkeels te zingen, naderhand weet zij van niets.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Epilepsie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	1 = 1.18 %
„ fouten	12 = 14.30 %
„ zinstorende fouten	8 = 9.52 %
„ niet zinstorende fouten	4 = 4.78 %

2. W. P. ♂ 44 jr., bakker.

ANAMNESIS: Een broer overleed in status epilepticus, een oom en een neef waren toevallijders. Patient kreeg van af zijn 9^{de} jaar in den slaap toevallen. De laatste jaren werd zijn geheugen minder en werd hij langzaam in zijn werk.

STATUS PRAESENS: Patient is suf, langzaam en omslachtig in zijn spreken, hij is beleefd en godsdienstig. Hij is gedesoriëteerd in tijd en plaats. Tijdens een toeval pupilstijfheid en Babinski. Soms is hij in de war en heeft hij gezichtshallucinaties. Hij is impulsief en aggressief.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Epilepsie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	27 = 31.90 %
„ zinstorende fouten	20 = 23.50 %
„ niet zinstorende fouten	7 = 8.40 %

3. G. V. ♂ 26 jr.

ANAMNESIS: Patient had vanaf zijn 14^{de} jaar toevallen en absences. Voor 4 jaar was hij eenige weken in de war. Hij werd langzamer en begreep de dingen moeilijker.

STATUS PRAESENS: Hij is suf, langzaam en omslachtig in het spreken. Hij is godsdienstig. Hij is gedesorienteerd en heeft driftbuien. Hij heeft één toeval gehad, waarbij pupilstijfheid en het symptoom van Babinski werden waargenomen.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Epilepsie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	9 = 11.00 %
„ zinstorende fouten	6 = 7.50 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 3.50 %

4. H. C. ♀ 46 jr., naaister.

ANAMNESIS: Vanaf hare jeugd lijdt patiente aan toevallen. De laatste 15 jaar werd zij langzamer en ging haar geheugen achteruit. Zij werd prikkelbaar, soms was zij verwoed. Zij hallucineerde en meende zwanger te zijn.

STATUS PRAESENS: Zij is langzaam, breedsprakig, beleefd, zij heeft een hoogen dunk van zichzelf en van hare familie. Zij is achterdochtig en heeft driftbuien. Af en toe heeft zij absences.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Epilepsie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	4 = 4.71 %
„ fouten	18 = 22.30 %
„ zinstorende fouten	16 = 19.80 %
„ niet zinstorende fouten	2 = 2.50 %

5. G. H. B. ♂ 14 jr. kantoorjongen.

ANAMNESIS: Vanaf zijn 6^{de} jaar heeft patient toevallen en duizelingen. Hij kreeg de laatste maanden driftbuien, waarin hij alles kort en klein sloeg.

STATUS PRAESENS: Hij is brutaal en ongezeggenlijk, meent tegen-gewerkt te worden. Hij heeft absences en eens heeft hij een

toeval gehad met tongbeet, urine-loozing, pupilstijfheid en Babinski. Achterna was hij suf en verward.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Epilepsie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	3 = 5.53 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	3 = 5.53 %.

6. F. de Vr. ♀ 18 jr. dienstbode.

ANAMNESIS: Vanaf haar 5^{de} jaar heeft patiente toevallen. De laatste jaren was zij herhaaldelijk in aansluiting aan een toeval verward en kreeg zij driftbuien.

STATUS PRAESENS: Zij is suf en langzaam, zij heeft een grooten dunk van hare familie, zij is breedsprakig.

Zij heeft toevallen, gedurende welke pupilstijfheid en Babinski aanwezig zijn. Achterna is zij in de war en erg driftig.

BINET SIMON: 9 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Epilepsie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	4 = 4.71 %
„ fouten	18 = 22.20 %
„ zinstorende fouten	3 = 3.75 %
„ niet zinstorende fouten	15 = 18.45 %.

7. J. J. V. ♂ 18 jr. schippersknecht.

ANAMNESIS: De vader was potator. Wegens diefstal werd patient naar een tuchtschool gezonden. Daar werd gemerkt, dat hij aan toevallen leed. Na de toevallen had hij driftbuien.

STATUS PRAESENS: Hij is impulsief. Hij praat graag over zichzelf en zijne familie. Hij heeft toevallen, waarbij onwillekeurige urinelozing, tongbeet, pupilstijfheid en Babinski, achterna is hij suf en heeft hij hoofdpijn.

BINET SIMON: Volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Epilepsie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	4 = 4.71 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	4 = 4.71 %.

8. J. J. ♂ 52 jr., onderwijzer.

ANAMNESIS: Vanaf zijn jeugd heeft patient toevallen en absences. Hij werd suf en begreep de dingen moeilijk.

STATUS PRAESENS: Hij heeft toevallen met pupilstijfheid en Babinski; achterna weet hij er niets van, ook niet wat eenige uren vóór het toeval is gebeurd.

Hij is breedspakig, niet van zijn onderwerp af te brengen. Hij heeft een grooten dunk van zich zelf en van zijne familie.

BINET SIMON: ?

AANVULLEN VAN PLATEN: ?

DIAGNOSIS: Epilepsie.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	9 = 11.00 %
„ zinstorende fouten	2 = 2.35 %
„ niet zinstorende fouten	7 = 8.65 %

TABEL IX.

No.	Initialen en geslacht.	Proc. weglatingen.	Proc. fouten.	Proc. zinstorende fouten.	Proc. niet zinstorende fouten.
1	Joh. de W. ♀	1.18	14.30	9.52	4.78
2	W. B. ♂	0.00	31.90	23.50	8.40
3	G. V. ♂	0.00	11.00	7.50	3.50
4	H. C. ♀	4.71	22.30	19.80	2.50
5	G. H. B. ♂	0.00	5.53	0.00	5.53
6	F. d. Vr. ♀	4.71	22.20	3.75	18.45
7	J. J. V. ♂	0.00	4.71	0.00	4.71
8	J. J. ♂	0.00	11.00	2.35	8.65

Gemiddeld voor Epilepsie:

weglatingen	1.32 %
fouten	15.12 %
zinstorende fouten	8.17 %
niet zinstorende fouten	6.95 %.

IV. *Chronisch Alcoholisme.*

1. J. E. ♂ 35 jr., hotelhouder.

ANAMNESIS: Patient maakt sedert jaren misbruik van alcoholica. De laatste maanden werd hij wantrouwend en ijverzuchtig. Voor 14 dagen zag hij allerlei beesten; hij was voortdurend druk met zijn werk bezig. Ook hoorde hij stemmen, die hem uitscholden.

STATUS PRAESENS: Hij is rustig. Hij is wantrouwend, hij is kwaad op zijne vrouw; hij meent, dat zij zijne zaak in de war stuurt. Hij heeft vomitus matutinus, een middelsnelle tremor aan beide handen, hij spreekt met bevende lippen. Hij heeft een opgezet, rood gelaat.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Chronisch alcoholisme.

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	4 = 4.71 %
„ zinstorende fouten	2 = 2.35 %
„ niet zinstorende fouten	2 = 2.35 %.

2. C. F. S. ♂ 54 jr. arbeider.

ANAMNESIS: Patient maakt reeds gedurende 20 jr. misbruik van sterken drank. De laatste 3 jaar had hij soms toevallen met tongbeet en urinelozing. Soms hoorde hij stemmen, schold dan menschen, die in de buurt waren, uit.

STATUS PRAESENS: De eerste dagen hallucineerde patient erg, vooral bij druk op de oogbollen en kijken op een wazig patroon. Ook heeft hij bewegingsdrang. Bij aanspraak is hij gemakkelijk uit dezen toestand te wekken. Hij heeft vervolgingswaandenkenbeelden en is ijverzuchtig.

Hij heeft een tremor aan beide handen en is drukpijnlijk op zenuwstammen.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Chronisch alcoholisme.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	53 = 51.00 %
„ fouten	10 = 19.60 %
„ zinstorende fouten	7 = 11.80 %
„ niet zinstorende fouten	3 = 7.80 %

3. P. D. ♂ 32 jr., verver.

ANAMNESIS: Al een jaar of 10 maakt patient geregeld misbruik van sterken drank. De laatste jaren werd hij achterdochtig, kwam daardoor niet meer bij zijne familie. Soms heeft hij driftbuien.

STATUS PRAESENS: Patient meent door iedereen tegengewerkt te worden. Hij heeft gehoorshallucinaties, is soms zeer driftig.

Hij spreekt beverig, heeft een tremor aan beide handen en is drukpijnlijk op de kuitspieren.

BINET SIMON: volwassen leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Chronisch alcoholisme.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	5 = 5.88 %
„ zinstorende fouten	0
„ niet zinstorende fouten	5 = 5.88 %

4. H. B. ♂ 44 jr. metaalslijper.

ANAMNESIS: De ouders waren beide potator.

Al jaren maakt patient misbruik van alcoholica. Hij was zeer ijverzuchtig de laatste jaren; hij meende, dat zijne vrouw hem bedroog, dat zijne kinderen van den melkboer waren, hij had driftbuien, hij wilde dan alles kort en klein slaan.

STATUS PRAESENS: Hij is achterdochtig en heeft ijverzuchtswaan. Hij hoort stemmen, die hem waarschuwen tegen zijne vrouw.

Hij spreekt met bevende lippen, hij heeft een tremor aan beide

handen, hij is drukpijnlijk op zenuwstammen. ROMBERG is positief.

BINET SIMON: 15 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Chronisch alcoholisme.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85
„ weglatingen	0
„ fouten	3 = 3.53 %
„ zinstorende fouten	1 = 1.18 %
„ niet zinstorende fouten	2 = 2.35 %.

5. A. v. d. H. ♂ 52 jr., los werkman.

ANAMNESIS: Reeds jaren maakt patient misbruik van sterken drank. De laatste 6 weken was hij in de war, hij zag mensen, die er niet waren en sprak voortdurend met hen. Hij meende soms achtervolgd te worden.

STATUS PRAESENS: Bij druk op de oogbollen ziet patient allerlei snel heen en weer loopende beesten. Hij heeft een opgezet rood gelaat, een middelsnelle tremor aan beide handen en is drukpijnlijk op zenuwstammen.

BINET SIMON: 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Chronisch alcoholisme.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	104
„ weglatingen	15 = 14.40 %
„ fouten	13 = 14.60 %
„ zinstorende fouten	6 = 6.74 %
„ niet zinstorende fouten	7 = 7.86 %.

6. G. B. ♂ 29 jr., kleermaker.

ANAMNESIS: Al jaren is patient potator. De laatste 4 maanden werd hij achterdochtig, hij meende vervolgd te worden, hij wantrouwde zijn beste vrienden, hij hoorde soms stemmen, die hem uitscholden.

STATUS PRAESENS: Hij is achterdochtig, bij druk op de oogbollen ziet hij allerlei dingen.

Hij heeft een tremor aan beide handen en is drukpijnlijk op zenuwstammen. Hij heeft een rood en opgezet gelaat.

BINET SIMON; 12 jr. leeftijd.

AANVULLEN VAN PLATEN: 4 goed.

DIAGNOSIS: Chronisch alcoholisme.

EBBINGHAUS:

Aantal hiaten	85	
„ weglatingen	6 =	7.06 %
„ fouten	10 =	12.70 %
„ zinstorende fouten	4 =	5.60 %
„ niet zinstorende fouten	6 =	7.10 %

TABEL X.

No.	Initialen en geslacht.	Proc. weglatingen.	Proc. fouten.	Proc. zinstorende fouten.	Proc. niet zinstorende fouten.
1	J. E. ♂	0.00	4.71	2.35	2.35
2	C. F. S. ♂	51.00	19.60	11.80	7.80
3	P. D. ♂	0.00	5.88	0.00	5.88
4	H. B. ♂	0.00	3.53	1.18	2.35
5	A. v. d. H. ♂	14.40	14.60	6.74	7.86
6	G. B. ♂	7.06	12.70	5.60	7.10

Gemiddeld voor chronisch alcoholisme:

weglatingen	12.07 %
fouten	9.83 %
zinstorende fouten	4.61 %
niet zinstorende fouten	5.22 %

Voor patienten, lijdende aan psychosen in het verloop, waarvan dementie optreedt, vinden wij gemiddeld:

weglatingen	8.75 %
fouten	16.96 %
zinstorende fouten	10.72 %
niet zinstorende fouten	6.24 %

In tabel B zijn de uitkomsten samengevat, terwijl ter ver-

gelijking die der normalen en der patienten lijdende aan psychosen zonder dementie er aan zijn toegevoegd.

TABEL B.

Zielsziekten.	Proc. weglatingen.	Proc. fouten.	Proc zinstorende fouten.	Proc. niet zinstorende fouten.
Dementia praecox .	6.14	14.76	8.53	6.23
Dementia paralytica	17.23	25.66	19.34	6.32
Epilepsie	1.32	15.12	8.17	6.95
Chronisch alco- holisme	12.07	9.83	4.61	5.22
Normalen	1.09	5.26	2.55	2.71
Psychosen zonder dementie	1.89	6.11	2.51	3.60
Psychosen met de- mentie	8.75	16.96	10.72	6.24

De patienten lijdende aan zielsziekten gepaard gaande met dementie, hebben dus een belangrijk hooger procent weglatingen en fouten dan de normale personen.

Terwijl bij de patienten met psychosen zonder dementie het hoogere percentage fouten moest worden toegeschreven aan het grootere aantal door hen gemaakte niet zinstorende fouten, zien wij, dat dit hier hoofdzakelijk wordt veroorzaakt door de zinstorende fouten.

Immers van de 11.70 % fouten, die zij meer hebben gemaakt, dan de geestelijk gezonde personen, komen 8.17 % voor rekening van de zinstorende en 3.53 % voor rekening van de niet zinstorende fouten. Wij zien dus, dat de dementie zich uit in het hooge procent weglatingen en zinstorende fouten. Bovendien blijkt echter uit het groote aantal niet zin-

storende fouten, dat ook de nawerking van indrukken belangrijk is gestoord, meer nog dan bij psychosen zonder dementie.

Bij beschouwing der ingevulde lijsten afzonderlijk zijn verschillende eigenaardigheden op te merken, die het gevolg zijn van de verschijnselen der betreffende ziekte. Zoo heeft een epilepticus het eerste gedeelte van den tekst heel goed ingevuld, om dan in vier opeenvolgende regels veel fouten te maken, terwijl hij het einde weer vrij behoorlijk heeft afgewerkt.

Wij hebben hier dus blijkbaar te doen met een bewustzijnsinzinking, waardoor de patient tijdelijk zijn aandacht minder goed kan bepalen en slechter werk levert.

Daar, zooals door WIERMSMA ¹⁾ is aangetoond, bewustzijnsinzinkingen het wezen van de epilepsie raken, is het van groot belang deze bij de patienten aan te toonen.

Uit de onderzoekingen van HEIJMANS was gebleken, dat de verschijnselen van depersonalisatie en fausse reconnaissance bij normale personen voorkwamen onder twee omstandigheden: ten eerste bij overgroote vermoeidheid, dus bij een vermindering van den bewustzijnsgraad, ten tweede bij prae-occupatie.

KRAEPELIN, OPPENHEIM, WIERMSMA e.a. merkten op, dat deze twee toestanden (depersonalisatie en fausse reconnaissance) opvallend vaak voorkwamen bij epilepsie en van den anderen kant bleek aan JANET dat bij psychasthenie, een ziekte, waarbij bewustzijnsinzinkingen dikwijls voorkomen, epileptische toevallen kunnen optreden.

WIERMSMA zocht daarom naar een methode om de bewustzijnsinzinkingen te kunnen registreeren. Hij vond die in de

¹⁾ De psychologie der epilepsie Dr. E. WIERMSMA Ned. tijdschr. v. Gen. 1909 later folia neurobiologica Bd. III 1910.

volgende. Hij bracht nog juist waarneembare, dus even boven de drempelwaarde liggende gehoors- en gezichtsprikkels met kleine, doch onregelmatige tusschenpoozen aan. De proefpersoon moest nu telkens, als hij een prikkel waarnam, op een knopje drukken, waardoor een electriche stroom werd gesloten en de waarneming op een kymographion werd opgeteekend. Het bleek WIERSMA, dat de bewustzijnschommelingen, die bij normale individuen voorkomen, bij epileptici veel sterker waren uitgesproken.

Bij epileptici kwamen meer bewustzijnsinzinkingen voor dan bij de normalen en eveneens waren zij bij de eersten van langeren duur.

Later heeft GODEFROY ¹⁾ met de lijsten van WIERSMA voor aandachtsbepaling, onderzoeken gedaan bij patienten, lijdende aan verschillende psychosen. Ook hij kon bij epilepsie deze bewustzijnsinzinkingen aantonen.

Zooals bekend, is persevesatie een bij dementia praecox veelvuldig voorkomend symptoom. Onder de door aan deze ziekte lijdende patienten ingevulde teksten, waren eenige, waaraan dit verschijnsel duidelijk was waar te nemen. Deze patienten vulden n.l. een hiaat in door de laatste lettergreep van het voorafgaande woord neer te schrijven.

J. G. patient n^o. 6 b.v. vulde „Toen zij — hoedje had opge—, zei ze: zie, z— nu ga ik op —.“

als volgt in: „Toen zij *zij* hoedje had opgezet, zei ze: zie. *zie* nu ga ik op spoor.“

M. H. patient no. 19 maakte van: „Ja toch d _ staat een kist.”

„Ja toch *doch* staat een kist.”

¹⁾. Onderzoekingen over de aandachtsbepaling bij gezonden en zielsziekten J. S. G. Godefroy 1915.

Bovendien zijn aan het schrift der verschillende patienten verschijnselen waar te nemen typisch voor de ziekte, waaraan de proefpersoon lijdt.

Bij melancholie zijn de lijsten dikwijls met kleine peuterige nauwelijks leesbare, bij manie daarentegen met forsche groote letters geschreven. De gemanieerdheid van de lijders aan dementia praecox blijkt vaak uit het ongemotiveerd gebruiken van een hoofd- of drukletter. Bij paralytici herkennen wij de tremor van de handen aan het beverig schrift.

Gaan wij de uitkomsten, verkregen met de test van *Binet Simon*, het aanvullen van onvolledig gemaakte platen, na, dan zien wij, dat slechts weinigen daarin fouten hebben gemaakt, zoodat er geen conclusies uit getrokken kunnen worden.

Wij mogen dus aannemen, dat deze test te eenvoudig is voor patienten, die nog in staat zijn iets van de teksten van Ebbinghaus terecht te brengen. Dat hij echter van waarde is voor de bepaling van het intellect volgt wel daaruit, dat de patienten, die er fouten in maakten, ook de teksten opvallend slecht invulden nl.:

bij melancholie:	E. H.	pat. n ^o . 21.
bij dementia praecox:	J. K.	pat. n ^o . 5.
	F. v. d. W.	pat. n ^o . 30.
en bij dementia paralytica:	F. v. d. B.	pat. n ^o . 2.
	T. T.	pat. n ^o . 5.
	H. S.	pat. n ^o . 9.
	C. A. B.	pat. n ^o . 13.

GEVOLGTREKKINGEN.

Uit het vorenstaande onderzoek mag m.i. worden geconcludeerd:

1. De combinatiemethode van EBBINGHAUS is geschikt om dementie aan te toonen.

De dementie uit zich in het aantal weglatingen en zinstorende fouten.

2. Met daarvoor geschikte teksten is het mogelijk door de combinatiemethode een indruk te krijgen aangaande de secundaire functie.

De toeneming of afneming van de secundaire functie blijkt uit het geringere of grootere aantal niet zinstorende fouten.

3. Door de combinatiemethode zijn soms bij patienten symptomen van de speciale ziekte, waaraan zij lijden, aan te toonen, zooals bewustzijnsinzinkingen bij epilepsie en perseveratie bij dementia praecox.

STELLINGEN.

I.

Met de combinatiemethode van EBBINGHAUS kan men de secundaire functie nagaan.

II.

Amentia blijve een zelfstandig ziektebeeld.

III.

Vanuit het voorste gedeelte van het corpus striatum wordt invloed uitgeoefend op de blaasreflex.

IV.

Bij de conservatieve behandeling van de ziekte van BASEDOW is Röntgenbestraling ernstig af te raden.

V.

Onder de, bij de conservatieve behandeling van de ziekte van BASEDOW gebruikelijke geneesmiddelen, neme pituitrine een plaats in.

VI.

Nauwkeurig onderzoek op dysenterie amoeben is ook in Nederland noodzakelijk bij patienten met chronische darm-lasten, zelfs wanneer deze patienten nooit in de tropen zijn geweest.

VII.

Bloedsuikerbepalingen hebben voor prognostische of diagnostische doeleinden slechts waarde, indien zij verricht worden op zorgvuldig bepaalde tijdstippen, vóór en na een opzettelijk gekozen proefdieet.

De door ELZAS aangewezen werkwijze voldoet aan beide eischen.

VIII.

Binnen het gewrichtskapsel gelegen dijbeenhalsbreuken, waarbij de stukken niet in elkaar zijn geschoven, behandelde men met een ivoren pen.

IX.

Bij geheele of gedeeltelijke loslating van de normaal ingeplante placenta vóór het begin van de baring passe men een conservatieve therapie toe.

X.

Het vervoeren van patienten, lijdende aan loslating van de normaal ingeplante placenta vóór het begin der baring, is ernstig af te raden.

XI.

De meening van SABRAZÈS en LAFOND, dat het chalazion een akne zou zijn voor het kliertje van MEIBOM, is onjuist.

XII.

Bij totale luxatie van de lens in het glasvocht is verwijdering van de lens niet aan te raden.
